



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

PLAN LOCAL DE SALUD

**Periodo:
2026- 2030**

**Dirección Área Rectora de Salud
Turrialba**

**Cantones:
Turrialba y Jiménez**

**Fecha:
11 diciembre 2025**



307.12.8.27

Ministerio de Salud.

Plan local de Salud Turrialba- Jiménez 2026-2030

ARS. Turrialba - Jiménez. San José, Costa Rica.

83 p. 2.93 Mb

ISBN 978-9977-62-334-4

1. Política pública. 2. Plan local de salud 2026-2030. 3. Sector Salud. 4. Gestión de resultados. 5. Salud pública. 6. Promoción de la Salud. 7. Acciones estratégicas.

Créditos

Ministerio de Salud

Dirección de Área Rectora de Salud Turrialba

Equipo Técnico conductor nivel Local

Edwin Cervantes Montoya, Director, Dirección de Área Rectora de Salud Turrialba

Dennise Leiva Sánchez

Esteban Rodríguez Chaves

Emmanuel Solano Rojas

Sofía Sánchez Calderón

Maylin Araya Barquero

Equipo Técnico conductor nivel regional

Mariela Diaz Ríos

Luis Sanabria Varela

Sofía Bonilla Echeverría

Luis Diego Solano Machado

Paula Sanabria Gamboa

Gustavo Castillo Cordero

Equipo Técnico conductor Unidad de Planificación Sectorial

Guiselle Rojas Sánchez, Unidad Planificación Sectorial

José Luis Cambroneró Miranda, Unidad Planificación Sectorial

Equipo Técnico conductor Secretaría Técnica Salud Mental

Dr. Roberto Madrigal Abarca, director Secretaría Técnica Salud Mental

Dra. Vanessa Zúñiga Morales, Secretaría Técnica Salud Mental

Revisión general

Dr. Oscar Bermúdez García. Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Este

Dr. Luis Sanabria Varela. Jefe Unidad de Planificación Regional

Aprobado por

Dirección de Área Rectora de Salud Turrialba

Se permite su reproducción total o parcial siempre que se cite la fuente y autor.

Costa Rica.

Ministerio de Salud. Dirección de Área Rectora de Salud.

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/>

Octubre, 2025

Carta de Compromiso

Para la implementación del Plan Local de Salud 2025-2030

Nosotros, Edwin Cervantes Montoya, director de Área Rectora de Salud Turrialba, Emilia Alvarado Ruiz, Cruz Roja La Suiza, Ana Gabriela Bermúdez Navarro, Cruz Roja Tucurrique, Lasel Lonnis Lonnís, Junta Salud Hospital William Allen, Rosibel Orozco Vargas, UCR Sede del Atlántico, Rosario Sanabria Valverde, Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, Junta Directiva Unión de ASADAS Turrialba y Jiménez, Ana Isabel Azofeifa Pereira, Municipalidad de Jiménez, Karen Velásquez Vásquez, Escuela Carmen Lyra, Manuel Campos Soto, Escuela Juana Dennis Vives, Catherine Yahaira Aguilar Fonseca, IMAS Turrialba, Bryan Jesús Cerdas Díaz, Comité de la Persona Joven, Jessenia Bolaños Rodríguez, INA Cartago, Silvia León Orozco, Cencinai Turrialba, Joaquín Aguilar Chacón, Patronato Nacional de la Infancia Turrialba, María José Solano Fallas, Hospital William Allen T, Heilyn Quesada Alvarado, Área de Salud de Turrialba- Jiménez, Carlos Hidalgo Flores, Municipalidad de Turrialba y Jorleny Sánchez Vega, Dirección Regional de Educación Turrialba

CONSIDERANDO:

- Que todas las personas tienen derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado y es deber del Estado garantizar este derecho.
- Que la salud pública de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado.
- Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley. Tendrá potestades para dictar reglamentos autónomos en estas materias.
- Que el artículo 3 del Decreto Ejecutivo N° 43580-MP-PLAN del 1 de junio del 2022 "Reglamento Orgánico del Poder Ejecutivo", establece la Rectoría

Sectorial, la cual se entenderá como la atribución de los Ministros de Gobierno de dirigir y coordinar un conjunto de órganos y entes de la Administración Pública con propósitos y competencias afines a la actividad estratégica gubernamental que les ha sido encomendada por Ley o por el Presidente de la República, con el propósito de orientar y supervisar la ejecución de las políticas públicas que conduzcan coherentemente al accionar del Poder Ejecutivo hacia un fin público específico. La rectoría permitirá fijar los objetivos políticos propuestos, formalizándolos en políticas que deben ser ejecutadas por los distintos órganos y entes de la Administración Central y Descentralizada.

- Que mediante el Decreto Ejecutivo Número 44476-S Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de acción 2024-2028 y sus anexos técnicos, el Ministerio de Salud como ente rector publicó la Política Nacional de Salud, cuyo objetivo es mejorar las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud, el acceso y la cobertura universal, la salud digital, la investigación e innovación tecnológica, la vigilancia de la salud, la salud ambiental y la promoción de la salud.
- Que mediante el Decreto Ejecutivo Número 44839-S Oficialización de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2030, el plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos.
- Que el Plan Local de Salud, como instrumento de planificación, es un instrumento para considerar en toda técnica de formulación de los presupuestos; esto debido a que, el proceso presupuestario, toma como base la planificación operativa que cada institución debe realizar en concordancia con las políticas y planes de mediano y largo plazo.
- Que el Ministerio de Salud, junto con las instituciones del Sector Salud, y las aquí representadas por sus directores, ha conducido el proceso de elaboración del Plan Local de Salud 2026-2030 y su plan de acción, así como los Anexos Técnicos. Este proceso se ha llevado a cabo considerando el marco normativo y así como distintas guías, entre ellas la Guía para la elaboración de Políticas Públicas establecida por MIDEPLAN, el procedimiento institucional de Formulación de Planes Local de Salud. Lo anterior se enmarca en el modelo de Gestión para Resultados del Desarrollo en aras de lograr mejores y mayores resultados considerando la generación de valor público.
- Que, por lo anterior, se hace necesario y oportuno oficializar la "Plan Local de Salud y el Plan de Acción 2026-2030 y sus Anexos Técnicos", con el propósito de mejorar las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud, el acceso y la cobertura universal, la salud

digital, la investigación e innovación tecnológica, la vigilancia de la salud, la salud ambiental y la promoción de la salud.

ACORDAMOS

Oficializar y apoyar para efectos de su implementación el Plan Local de Salud 2026-2030 de los cantones Turrialba y Jiménez y el Plan de Acción, como instrumento de dirección y planificación sectorial de mediano plazo, los cuales forman parte integral del presente documento de compromiso, disponibles en formato impreso en la Dirección de Turrialba del Ministerio de Salud y en formato digital en la página web del Ministerio de Salud <https://www.ministeriodesalud.go.cr>. Estos instrumentos de planificación precisan responsabilidades institucionales en congruencia con la Política Nacional de Salud, Política Nacional de Salud Mental, Políticas Institucionales, planes, programas y proyectos de las instituciones firmantes. El Plan Local de Salud, se emite como esfuerzo entre las instituciones públicas lideradas por el Ministerio de Salud como ente rector del Sector Salud, con el objetivo de: Conducir el proceso de formulación del Plan Local de Salud con la participación de los actores sociales claves pertenecientes al Sistema de Producción Social de la Salud, con el fin de proteger y mejorar el estado de salud de la población, basado en el enfoque de gestión para resultados en el desarrollo, interculturalidad, derechos humanos, participación social, intersectorialidad, igualdad de género, transparencia, así como principios de equidad, solidaridad, ética, diversidad e inclusión social. Para ello se trabaja desde los determinantes sociales de la salud y que se establece como ejes los siguientes:

1. Eje 1. Calidad, acceso y cobertura
2. Eje 3. Vigilancia de la Salud
3. Eje 5. Salud Ambiental
4. Eje 6. Promoción de la Salud

Firmamos como compromiso de apoyo a la instancia rectora en salud y de ésta para con las otras instituciones del Sector, y acogiendo como propias las acciones que colaborativamente se han definido en el documento PLAN LOCAL DE SALUD y su Plan de Acción y anexos técnicos de los cantones Turrialba y Jiménez adjunto.

Cartago, 24 de octubre del 2025

 Dr. Edwin Cervantes Montoya Director Área Rectora de Salud Institución	 Señora Emilia Alvarado Ruiz Jefatura Cruz Roja La Suiza	 Señora Ana Gabriela Bermúdez Navarro Jefatura Cruz Roja Tucurrique
 Señor Lasei Lonnis Lonnis Presidente Junta Salud Hospital William Allen	 Doctora Rosibel Orozco Vargas Directora UCR Sede del Atlántico	 Rosario Sanabria Valverde Jefatura Organismo Central Este Cartago Instituto sobre Alcoholismo y farmacodependencia
 Junta Directiva Unión de ASADAS Turrialba y Jiménez	 Doctora Ana Isabel Azofeifa Pereira Alcaldesa Municipalidad de Jiménez	 Karen Velásquez Vásquez Directora Escuela Carmen Lyra
 Msc. Manuel Campos Soto Director Escuela Juana Dennis Vives	 Catherine Yahaira Aguilar Fonseca Jefa IMAS Turrialba	 Bryan Jesús Cerdas Díaz Presidente Comité de la Persona Joven
 Jessenia Bolaños Rodríguez Encargada de Servicio al Usuario Unidad Regional Cartago	 Señora Silvia León Orozco Coordinadora Cen- cinai Turrialba	 Señor Joaquín Aguilar Chacón Jefatura Patronato Nacional de la Infancia Turrialba

 Doctora María José Solano Fallas Directora Hospital William Allen T.	 Doctora Heilyn Quesada Alvarado Directora Área de Salud de Turrialba- Jiménez	 Señor Carlos Hidalgo Flores Municipalidad de Turrialba Alcalde
 Máster Jorleny Sánchez Vega Directora Regional Dirección regional de Educación Turrialba		

Tabla de contenidos:

Contenido

Créditos	1
Tabla de contenidos:.....	7
Índices	8
Presentación	9
Introducción.....	10
Siglas o acrónimos.....	11
Marco Legal.....	12
Estado de situación o diagnóstico	15
Definición grupo de población objetivo.....	20
Enfoques.....	23
Definición de principios.....	27
Marco estratégico	30
Definición de elementos básicos del plan.....	33
Instrumento de planificación	37
Seguimiento y evaluación	60
Gestión de riesgo	67
Referencias bibliográficas	78
Anexos	79

Índices

Tabla 1. Grupos poblacionales específicos según línea de acción	21
Tabla 2. Definición de temáticas según línea de acción por objetivo específico Plan Local de Salud Turrialba- Jiménez 2026-2030.....	33
Tabla 3. Hoja de materiales	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 3. Estructura para reportar avance al semestre en el cumplimiento de metas anuales de acciones estratégicas del PdA de la PLS	63
Tabla 4. : Estructura para reportar el cumplimiento de metas anuales de acciones estratégicas del PdA de la PLS.....	64
Tabla 5. . Actividades del Sistema de Gestión de Riesgos del Plan Local de Salud, 2026-2030.	68
Tabla 6. Síntesis de la herramienta general de riesgos del plan local de Salud 2026-2030.	70
Tabla 7. Mapeo de actores sociales Turrialba- Jiménez 2025	79
Cuadro 1. Población total por sexo, según distritos de Turrialba	20
Cuadro 3. Población total por sexo según distritos de del cantón de Jiménez.....	21
Ilustración 1. Enfoques Plan Local de Salud Turrialba- Jiménez 2026- 2030	23
Ilustración 2. Enfoques Plan Local de Salud Turrialba- Jiménez 2026- 2030	27
Ilustración 3. Ejes de la Política de Salud Mental.....	30
Ilustración 4. Ejes seleccionados Plan Local de Salud Turrialba – Jiménez 2026- 2030	31
Ilustración 5. Sistema Nacional de salud.....	35
Ilustración 6. Esquema Gestión y Gobernanza del Plan Local de Salud de Turrialba- Jiménez 2025.....	36
Ilustración 7. Seguimiento semestral, escala de clasificación según avance de metas anuales.....	64
Ilustración 8. Seguimiento anual, escala de clasificación según cumplimiento de metas anuales.....	65
Ilustración 9. Etapas de gestión de riesgos Plan Local de Salud 2026-2030	67

Presentación

En el cumplimiento en su mando constitucional y en el ejercicio de su rol rector, el Área Rectora de Salud Turrialba, mediante el un proceso altamente participativo desarrolló el Plan Local de Salud 2025-2029, el cual reitera el compromiso de la administración para mantener y mejorar los niveles de salud de la población.

El Plan Local de Salud 2025-2029 contiene las prioridades que guiaran al Cantón en materia de salud para los próximos cinco años, e incluye ejes, objetivos, resultados estratégicos, metas e indicadores, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud de la población. Asimismo, el Análisis e Situación Integral de Salud Turrialba (2023) y Jiménez (2024) ha sido elaborado bajo el enfoque de gestión para resultados, por lo que busca el bienestar para la población.

El esfuerzo que ha desplegado el sector Salud con la conducción del Área Rectora de Salud Turrialba y con el apoyo de otros sectores, asegura que estamos enfrentado los retos que lo cantones tienen en materia de salud pública.

Introducción

El Plan de Salud 2025-2029, surge con el fin de definir las acciones estratégicas necesarias para el fortalecimiento del Área Rectora de Salud Turrialba en el ámbito Salud, ante las necesidades de la población. Está orientada a garantizar servicios de salud de calidad.

En este contexto, se hace un llamado a la cohesión social y la corresponsabilidad entre la ciudadanía del Cantón de Turrialba y Jiménez, para fortalecer mediante alianzas estratégicas, las condiciones esenciales y mejorar el estado general de salud de la población.

Ser parte de un diagnóstico integral que analiza el estado general de salud de la población y la situación del sistema de salud. Se determina el estado de cumplimiento normativo aplicable, se aborda el análisis de brechas que compara el desempeño real versus el desempeño deseado. Por tanto, de este diagnóstico integral, se desprenden los temas clave que fundamentan los ejes de la presente Plan Local de Salud.

A partir de dicho diagnóstico, el plan identifica los componentes necesarios para el logro de los objetivos, que permite organizar y combinar los recursos. Del mismo modo, se sientan las bases para la evaluación y seguimiento del Plan cuyo propósito se centra en mejorar las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud, el acceso y la cobertura.

Para lo cual se trabajaron 4 ejes: Vigilancia de la salud, calidad, acceso y cobertura universal en salud, salud ambiental y promoción de la salud. Estos juntos completan las acciones estratégicas que definen el rumbo del período 2026- 2030 de los cantones de Turrialba y Jiménez en materia de salud.

Siglas o acrónimos

CSS Caja Costarricense de Seguro Social

CEN-CINAI Centro de Educación y Nutrición

ASIS Análisis de la Situación de Salud

CONAPDIS Consejo Nacional de la Persona con Discapacidad

AyA Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados

ARS Áreas Rectoras de Salud

CCDR Comité Cantonal de Deportes y Recreación

CEPS Centros Educativos Promotores de la Salud

CILOVIS Comisión Interinstitucional Local de Vigilancia de la Salud

CONAPAM Consejo de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor

DARS Dirección de Área Rectora de Salud

DRRS Dirección Regional de Rectoría de la Salud

ENTO Enfermedades no Trasmisibles y Obesidad

GpRD Gestión para Resultados en el Desarrollo

IAFA Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

MIDEPLAN Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica

MS Ministerio de Salud

ODS Objetivos de Desarrollo Sostenible

OPS Organización Panamericana de la Salud

PANI Patronato Nacional de la Infancia

PNE Política Nacional de Evaluación

PNS Política Nacional de Salud 2023-2033. Plan de Acción 2024-2028

VE01 Instrumento de notificación de eventos individuales al Ministerio de Salud

VE02 Instrumento de notificación de eventos colectivos al Ministerio de Salud

VIH Virus de Inmunodeficiencia Humana

VPH Virus de Papiloma Humano

Marco Legal

Un plan local en salud pública debe estar fundamentado principalmente en la Ley General de Salud, Código Municipal, Ley Orgánica del Ministerio de Salud y debe alinearse con políticas nacionales y regulaciones sanitarias actuales.

Ley General de Salud (Ley N.º 5395)

- Establece que el Ministerio de Salud es la máxima autoridad sanitaria del país, con responsabilidad en la prevención, vigilancia, control y promoción de la salud pública.
- Otorga competencia a las Áreas Rectoras de Salud para aplicar las disposiciones de esta ley en el ámbito territorial, incluyendo la elaboración y ejecución de planes locales de salud pública.
- Regula la participación interinstitucional y comunitaria en la prevención y control de enfermedades.

Ley Orgánica del Ministerio de Salud (Ley N.º 5412)

- Refuerza el rol del Ministerio como ente rector y establece su capacidad para coordinar con otras instituciones, gobiernos locales y sociedad civil en temas de salud.
- Reconoce la función territorial de las Direcciones Regionales y Áreas Rectoras, promoviendo la descentralización operativa.

Política Nacional de Salud

- Define que la salud debe gestionarse desde el territorio con enfoque multisectorial, participativo y equitativo.
- Promueve la conformación de Planes Locales de Salud como instrumento operativo para llevar la salud a las comunidades.

Plan Nacional de Salud Pública

- Establece los ejes estratégicos de intervención para el período vigente.
- Recomendación que cada territorio cuente con un plan operativo que recoja la realidad local, alineado con las prioridades nacionales de salud.

Decreto Ejecutivo N.º 37567-S-MINAET – Reglamento General para la Gestión Integral de Residuos

- El Ministerio de Salud es coautor de este reglamento y responsable de fiscalizar el cumplimiento de las normas sanitarias en materia de residuos.
- Las Áreas Rectoras tienen un rol activo en la vigilancia del manejo adecuado de residuos domiciliarios y comerciales.

Código Municipal (Ley N.º 7794)

- Aunque se refiere al rol de la municipalidad, esta ley habilita la coordinación entre gobiernos locales y el Ministerio de Salud, especialmente en la ejecución de planes territoriales.

Lineamientos técnicos del Ministerio de Salud

- Normas sobre vigilancia epidemiológica, control de vectores, vacunación, nutrición, salud ambiental, entre otros, respaldan las acciones específicas que se ejecutan localmente.

Ley N.º 9124 – Ley de Promoción de la Alimentación Saludable

- Respalda acciones del plan relacionadas con nutrición, educación alimentaria y entornos saludables, por ejemplo, en escuelas, comercios o cantinas.

Ley de Emergencias y Prevención de Riesgos (Ley N.º 8488)

- Articulación con comités municipales de emergencia en caso de situaciones de salud pública como epidemias, desastres naturales, etc.

Durante la revisión y análisis de cumplimiento del marco normativo principal relacionado con el tema de Salud en Costa Rica y a nivel local, se determinaron responsabilidades de las instituciones de la Administración Pública, así como aquellas instituciones desconcentradas, involucrados para el cumplimiento de los requerimientos dentro del marco normativo analizado, las cuales se muestran a continuación.

- CCSS
- SENASA
- MINAE
- MAG
- Municipalidad de Turrialba
- Municipalidad de Jiménez
- PANI
- AyA
- CONAPAM
- INAMU
- MEP

Desde su rol como autoridad sanitaria y actor principal de la mayor cantidad de normativa jurídica por cumplir en materia de Salud Pública, el Área Rectora de Salud de Turrialba impulsa este Plan Local en Salud como un instrumento legalmente respaldado y operativamente necesario para abordar las principales problemáticas de salud de los cantones de Turrialba y Jiménez. Este plan se construye sobre el principio de salud como derecho humano, con base en un marco normativo sólido que garantiza su legitimidad, coherencia y viabilidad técnica en el nivel local.

Estado de situación o diagnóstico

Como se menciona anteriormente, el estado de la situación esta directamente relacionado a los resultados del ASIS Turrialba 2023 y ASIS Jiménez 2024, por lo que a continuación se muestran los resultados, por problemática y las líneas de acción brindadas por los actores sociales:

Cantón de Turrialba

Asfixia del nacimiento

- Fomentar la asistencia a servicios médicos para temas educativos
- Acercar los servicios de primeros auxilios a zonas alejadas
- Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud
- Vigilar la dotación del recurso humano para el proceso de parto en la zona indígena

Neumonía

- Mejorar protocolos de higiene a nivel intrahospitalarios
- Reforzar equipo médico para llegar a poblaciones indígenas
- Revisar y rediseñar los procesos para mejorar los tiempos de atención
- Mayor disponibilidad de recurso humano especializado que permita reducir tiempos de atención y permanencia

Ahogamiento y sumersión

- Fomentar campañas de salud para prevención e implementación de primeros auxilios
- Fortalezas de la divulgación de las campañas de consumo de sustancias psicoactivas
- Mayor coordinación entre las entidades gubernamentales para trabajar en prevención
- Sensibilizar en centros educativos sobre los peligros en pozas, ríos, mares, piscinas y líneas de prevención

Diabetes

- Promover que las ayudas del gobierno tengan un enfoque en temas de alimentación.
- Crear beneficios atractivos en empresas para gestionar fuentes de empleo
- Promover la actividad física en las comunidades

Infarto agudo al miocardio

- Elaborar más campañas en la población infantil y adolescente sobre las consecuencias de la enfermedad
- Hacer uso de redes sociales para brindar educación sobre alimentación y estilo de vida saludable
- Promover estilos de vida saludable en poblaciones no cautivas
- Dotar de más presupuesto a la CCSS para abrir más plazas para la atención de la prevención

Enfermedades pulmonares obstructivas

- Sensibilizar a la población en general sobre los afectos del tabaquismo en la salud, tanto de personas activas y pasivas
- Aplicar la ley según corresponda generar más controles y supervisión
- Intervenir zonas de difícil acceso con equipos conformados ATAP'S, médicos y especialistas en salud
- Promover campañas de concientización sobre el consumo de productos de tabaco y otros productos psicoactivos.

Contaminación de fuentes de agua

- Aumentar la vigilancia por parte del MINAE y aplicación de la legislación en zonas de protección
- Fortalecer el recurso humano y presupuesto y presupuesto la vigilancia de las fuentes de agua
- Implementar campañas de conocimiento sobre uso de agroquímicos

Deficiencia servicios de salud

- Utilizar los tecnológicos disponibles para la promoción de la salud
- Contar con RRHH en todas las áreas administrativas y médicas.
- Contar con más equipo especializado

Desempleo

- Promover apertura de las zonas francas en el cantón
- Ampliar la frecuencia y oferta de curso en el INA (inglés), mecánica, cocina, etc.
- Reforzar programas educativos en escuelas y colegios

Dengue

- Establecer normativa de obligatoriedad para estrategias de prevención y fumigación en las comunidades en riesgo
- Identificar las zonas de mayor incidencia para dar prioridad en el abordaje
- Organizar grupos en las comunidades para la eliminación de criaderos del dengue

Cantón de Jiménez

Enfermedad quística del riñón

- Mejorar los procesos de hidratación en horarios laborales.
- Promoción de campaña de sensibilización y detección temprano
- Identificar que grupos, familias tienden a tener esta enfermedad

Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación.

- Valoración y atención oportuna a nivel de psicología en salud mental (apertura de al menos de 2 profesionales en psicología en Jiménez)
- Trabajar en entornos familiares positivos fortalecimiento factores de protectores desde la familia
- Crear redes de apoyo donde se brindan talleres, espacios de sana convivencia para la atención de la población.
- Crear políticas interinstitucionales que puedan ofrecer posibilidades de emprendimientos para los miembros de la comunidad.

Tumor maligno del estómago

- Promoción de estilos de vida saludable donde se promueven prácticas mediante compañía de divulgación y concientización
- Educación preventiva en el estado costarricense para que se realice la inversión pública en equipamiento necesario en la detección temprana.
- Continuar con los programas de prevención de la CCSS
- Ayudas para mejorar el acceso a una mejor alimentación en comedores escolares

Infarto agudo de miocardio

- Fomentar espacios recreativos.
- Inversión en equipamiento necesario para la detección temprana
- Generar estrategias que fomenten estrategias interinstitucionales para crear un fondo económico que fortalezca el financiamiento de la Cruz Roja.
- Promoción de controles médicos en forma regular. Para conocer y cuidar su corazón.

Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte.

- Solicitud de ampliación de atención en el servicio vespertino de los EBAIS
- Promocionar una campaña de concienciación social sobre alimentación responsable y saludable
- Promover la prevención del consumo de drogas, alcohol, violencia parental

Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas

- Promocionar y otorgar ayudas económicas (becas) para promover el estudio
- Solicitud de valoración de otras alternativas para asignación de citas que no sean por medio del EDUS
- Investigar las medidas de mitigación que se pueden implementar para mejorar las condiciones laborales
- Eliminar las quemaduras o ajustarse al horario establecido para las quemaduras

Venta y consumo de alcohol

- Educación básica que permita a la persona buscar opciones laborales para seguir estudiando.
- Fortalecer la educación técnica a la región.
- Apertura de nuevas fuentes de trabajo en la zona para que las personas no se trasladen
- Campaña de rotulación y divulgación sobre la afectación y permita sensibilizar a las personas en los peligros del consumo

Inseguridad.

- Campañas de concientización comunal para promover seguridad ciudadana y procedimientos para denunciar
- Establecer los espacios de comunicación efectiva con las instituciones que brindan seguridad (Policía, Tránsito, Cruz Roja, Bomberos)
- Instalación de redes de internet para que los trabajadores puedan tener otras opciones de distracción en su tiempo libre
- Invertir en programas de prevención del consumo de sustancias ilícitas

Deficiencia servicios de salud

- Inversión pública en infraestructura, equipamiento, recurso humano para atender a la población en temas de salud
- Valoración para que se reclasifique el puesto profesional de enfermeros en los EBAIS y sean pagados justamente
- Utilizar los recursos existentes de forma óptima para garantizar más cobertura en los servicios
- Capacitar al personal en temas de relaciones humanas y atención al usuario

Definición grupo de población objetivo

Con el tema del Plan Local de Salud se entiende que como población objetivo se tienen a todas las personas pobladoras de los cantones Turrialba y Jiménez. Dado que es un plan destinado a las prioridades en salud de todo el sector salud. Así se debe definir que el cantón de Turrialba tiene un aproximado de 69669 personas, de las cuales el 49,4% son hombres y el 50,6% mujeres. Por otra parte. En Jiménez se tienen 14669 personas, de las cuales el 49,7% son hombres y el 50,3 % mujeres. A continuación, se presenta el resumen de lo dicho anteriormente:

Cuadro 1. Población total por sexo, según distritos de Turrialba

Cantón distrito	yTotal		Urbano			Rural			
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	69 616	34 415	35 201	39 946	19 369	20 577	29 670	15 046	14 624
Turrialba	26 680	12 892	13 788	19 840	9 468	10 372	6 840	3 424	3 416
La Suiza	7 590	3 783	3 807	4 997	2 447	2 550	2 593	1 336	1 257
Peralta	511	287	224	-	-	-	511	287	224
Santa Cruz	3 208	1 679	1 529	-	-	-	3 208	1 679	1 529
Santa Teresita	4 744	2 362	2 382	378	186	192	4 366	2 176	2 190
Pavones	4 331	2 194	2 137	2 732	1 373	1 359	1 599	821	778
Tuis	2 837	1 417	1 420	1 064	511	553	1 773	906	867
Tayutic	2 374	1 219	1 155	1 134	561	573	1 240	658	582
Santa Rosa	5 232	2 548	2 684	3 904	1 914	1 990	1 328	634	694
Tres Equis	1 808	920	888	697	349	348	1 111	571	540
La Isabel	6 116	3 035	3 081	5 200	2 560	2 640	916	475	441
Chirripó	4 185	2 079	2 106	-	-	-	4 185	2 079	2 106

Fuente: INEC. Proyección Nacional de Población 2022

Cuadro 2. Población total por sexo según distritos de del cantón de Jiménez

Cantón distritos	Total			Urbano			Rural		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Jiménez	14			7			6		
	669	7 294	7 375	711	3 789	3 922	958	3 505	3 453
Juan	6			4			1		
Viñas	552	3 278	3 274	621	2 295	2 326	931	983	948
Tucurrique	4			2			2		
	872	2 401	2 471	325	1 124	1 201	547	1 277	1 270
Pejibaye	3						2		
	245	1 615	1 630	765	370	395	480	1 245	1 235

Fuente: INEC. X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2011

A pesar de que el PLS esta dirigido a todos los habitantes, algunas de las acciones estratégicas están dirigidas a grupos específicos de población, que se muestran a continuación:

Tabla 1. Grupos poblacionales específicos según línea de acción

Línea de acción	Grupo poblacional específico
O1.AE1. Desarrollo de estrategias que garanticen el acceso, calidad y la cobertura de los servicios de salud a la población (Turrialba y Jiménez)	Toda la población
O1.AE2. Fortalecimiento de la calidad en la atención de los servicios de salud integrados y centrados en las personas	Toda la población
O1.AE3. Mejoramiento de la atención oportuna de las personas, por medio de una gestión y procesos articulados, garantizando la accesibilidad de intervenciones costo efectivas	Toda la población
O1.AE4. Análisis de mortalidad materna que incluya el mejoramiento de la calidad de la información.	Mujeres madres
O1.AE5. Análisis de mortalidad infantil que incluya el mejoramiento de la calidad de la información.	Niños de 0 a 1 año
O2.AE1. Desarrollo de una estrategia con enfoque de cambio conductual que permita la adopción de comportamientos, actitudes y prácticas frente a las arbovirosis.	Toda la población
O2.AE2. Cobertura de vacunación segunda dosis contra el virus del papiloma humano en niños y niñas de 10 años	Niños y niñas de 10 años
O3.AE1. Desarrollo de acciones para prevenir la contaminación del agua por plaguicidas	Toda la población
O3.AE2. Implementación del Plan Nacional para la Gestión Integral de Residuos.	Toda la población

O3.AE3. Servicio de agua potable en forma segura abastecida por ASADAS, municipalidad, entre otros.	Toda la población
O3.AE4. Reducción de la contaminación por descarga de aguas residuales sin tratamiento a los lugares que se le brinda servicio de red de cloacas en casco central de Turrialba	Toda la población
O4. AE1 Promoción y prevención de afecciones a la salud mental mediante la ejecución de acciones en Salud Mental dirigidos a la población	Toda la población
O4.AE.2. Fortalecimiento de la articulación intersectorial para la promoción de actividad física como factor protector de la salud	Toda la población
O4.AE3. Implementación de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030	Toda la población
O4.AE4. Desarrollo del Plan Estratégico Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.	Toda la población
O4.AE5. Implementación de la Estrategia Nacional para el Envejecimiento Saludable basado en el Curso de Vida	Toda la población
O4.AE6. Implementación del PLANOSI 2017-2030	Toda la población
O4. AE7. Desarrollo del Objetivo 8.5 "Reducción del Embarazo en Adolescentes" del PENSPA 2021-2030	Adolescentes
O4.AE8. Implementación de la Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud	Comunidad educativa

Fuente: Elaboración propia

Enfoques

El Plan Local de Salud se basa en algunos enfoques, que al igual que el Plan Nacional de Salud, orientan las acciones que se van a desarrollar para el bienestar integral de las personas beneficiarias, a continuación, se presentan dichos enfoques:

Ilustración 1. Enfoques Plan Local de Salud Turrialba- Jiménez 2026- 2030



- Acceso y la cobertura universal en salud: implica que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en

situación de vulnerabilidad. El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud requieren la definición e implementación de políticas y acciones con un enfoque multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud y fomentar el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar. El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud son el fundamento de un sistema de salud equitativo (OPS, 2023).

- Desarrollo humano sostenible e inclusivo: es el reconocimiento de la responsabilidad del Estado de generar condiciones para el bienestar y desarrollo de las personas en un contexto de sostenibilidad ambiental, social y económica (Ministerio de Salud, 2015).
- Curso de vida: entendido como la relación dinámica de exposiciones previas a lo largo de la vida, con los resultados subsecuentes en salud y los mecanismos por los cuales las influencias positivas o negativas dan forma a las trayectorias humanas y al desarrollo social, impactando los resultados en salud del individuo y de la población (OPS, 2023).
- Derechos Humanos: toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía (Organización de Naciones Unidas, 2015).
- Género: es un proceso mediante el cual se reconocen las diferencias entre mujeres y hombres en términos de sus necesidades y problemas de salud, a fin de planificar acciones integrales adecuadas a sus particularidades biológicas y sociales, garantizando la participación igualitaria de ambos géneros en la toma de decisiones a nivel político, económico y social (Ministerio de Salud, 2015)
- Participación social: entendida como el derecho a participar en forma consciente, corresponsable, activa e informada de todos los actores sociales, comunitarios e individuos en la identificación, análisis y priorización de necesidades en salud, la

formulación de planes y programas, así como en las decisiones relacionadas con su ejecución, evaluación y rendición de cuentas, para garantizar su calidad, eficiencia y efectividad. Todas las personas y grupos sociales tienen derecho a una participación, libre, accesible y significativa en el desarrollo de la salud. (Sol Arriaza, 2012).

- **Intersectorialidad:** implica que diversos sectores gubernamentales y privados, pueden actuar de manera articulada en la solución de problemas cuyas causas sean complejas. Los sectores no solo se organizan ante el surgimiento de un problema que afecte a la salud, sino que también ordenan sus acciones en función de evitar el surgimiento de problemas sanitarios. Al ser la salud un producto social las acciones trascienden las fronteras del sector de la salud (Cunill-Grau, 2012).
- **Interculturalidad:** plantea la necesidad de reconocer las diversidades culturales en las sociedades y en particular. Por medio del reconocimiento de la diversidad cultural y de las diferentes formas de vida que existen en el país es posible fortalecer la identidad nacional y promover la convivencia pacífica y respetuosa entre los grupos culturalmente, étnicamente y en general, socialmente distintos (Ministerio de Salud, 2015).
- **Igualdad y no discriminación:** establece que debe tratarse a todas las personas por igual sin discriminación alguna por razones de sexo, género, etnia, edad, idioma, religión, origen nacional o social, orientación sexual e identidad de género y respeto por las diferencias (ONU 1948).
- **Gestión por resultados:** consiste en la aplicación de sistemas de gestión por objetivos al adoptar de una gestión con mayor orientación hacia efectos e impactos, donde la población es el centro de atención. Se introducen elementos como la sostenibilidad, la inclusión y la equidad en el acceso a servicios públicos. El enfoque considera que la acción estatal esperada es generación de valor público (MIDEPLAN, 2016).
- **Salud en todas las políticas:** es un enfoque que considera sistemáticamente las implicaciones sanitarias de las decisiones en todos los sectores, con el fin de buscar sinergias, evitar efectos nocivos para la salud de las políticas fuera del

sector y promover la equidad sanitaria (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

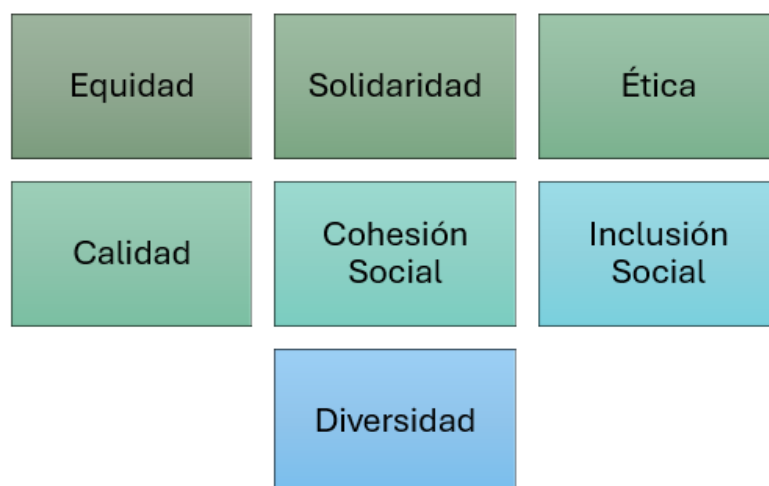
- Promoción de la salud: un proceso integral, transformador y dinámico, de análisis, potencialización y de trabajo articulado con actores sociales para el abordaje de los factores protectores, determinantes y condicionantes, que generan y fortalecen desde una visión positiva, la salud en la población”. (MS,2017)

Definición de principios

Para que el plan local de salud tenga mayor legitimidad y eficacia es necesario asegurar que se enmarque en algunos principios fundamentales, los cuales consisten en el conjunto de normas de conducta que orientan la acción del ser humano. Se trata de normas de carácter general - universales-, por ejemplo: respetar la vida de las personas; actuar con transparencia; la libertad; mediante el que se prevé que cada ser humano pueda desarrollar su máximo potencial y expresar su individualidad sin presiones ni limitaciones, la igualdad; que se fundamenta en la convicción de que todo ser humano, con total independencia del lugar del que provenga, de sus circunstancias o de sus creencias ostenta una relación simétrica respecto a los demás en lo relativo a los derechos que le amparan y los deberes que se le exigen, a su vez, se cataloga la base sobre la cual discurre cualquier materia e idea o norma que orienta la manera de pensar o de obrar de una persona.

La formulación y ejecución del Plan Local en Salud Pública del cantón de Turrialba y Jiménez se basa en los siguientes principios, los cuales garantizan que las acciones en salud sean coherentes, éticas, participativas y sostenibles:

Ilustración 2. Enfoques Plan Local de Salud Turrialba- Jiménez 2026- 2030



Fuente: elaboración propia

- Participación e Inclusión: La participación es parte de un objetivo, así como un medio para el desarrollo, a su vez, es un derecho humano fundamental que está intrínsecamente relacionado con los principios y valores democráticos que promueven la conciencia crítica y la toma de decisiones como base para la generación de una ciudadanía activa.
- Equidad: es la atención de la justa distribución de las posibilidades y oportunidades de acceso información, conocimientos, recursos, bienes y servicios, para promover, mejorar y mantener la salud individual y colectiva, dando más a quien más necesita. Además, busca disminuir las diferencias en salud. El principio de equidad busca identificar las brechas generadas por las condiciones sociales, del entorno y culturales, para generar acciones positivas que las vayan cerrando, de tal manera que se protejan los derechos humanos y se promuevan mejores oportunidades para lograr un adecuado desarrollo humano de todas las personas (Ministerio de Salud, 2015).
- Solidaridad: asegura la protección de la salud para toda la población mediante un modelo de financiamiento compartido que permite el acceso al sistema de salud de aquellos grupos con menos recursos (Ministerio de Salud, 2015).
- Ética: es la orientación racional de la conducta humana hacia la consecución de fines determinados que, evidentemente, no pueden atentar contra condición de seres sociales. Con ello, se afirma que los fines que se planteados deben tener presente el límite del bienestar propio es el de los otros con quienes se comparte la vida diaria (Viquez Lizano, 2007), así como la forja del carácter mediante la repetición de actos sustentados en principios racionales que nos haga personas justas y felices (Cortina, 2003).
- Calidad: es la capacidad del sistema de salud para ofrecer atención integral que solucione satisfactoriamente las necesidades de las personas y grupos sociales, ofreciéndoles los mayores beneficios y evitando riesgos (Ministerio de Salud, 2015)
- Cohesión social: es el conjunto de mecanismos de integración social, concertación y no exclusión que existen en una sociedad, cuyo propósito y aspiración es

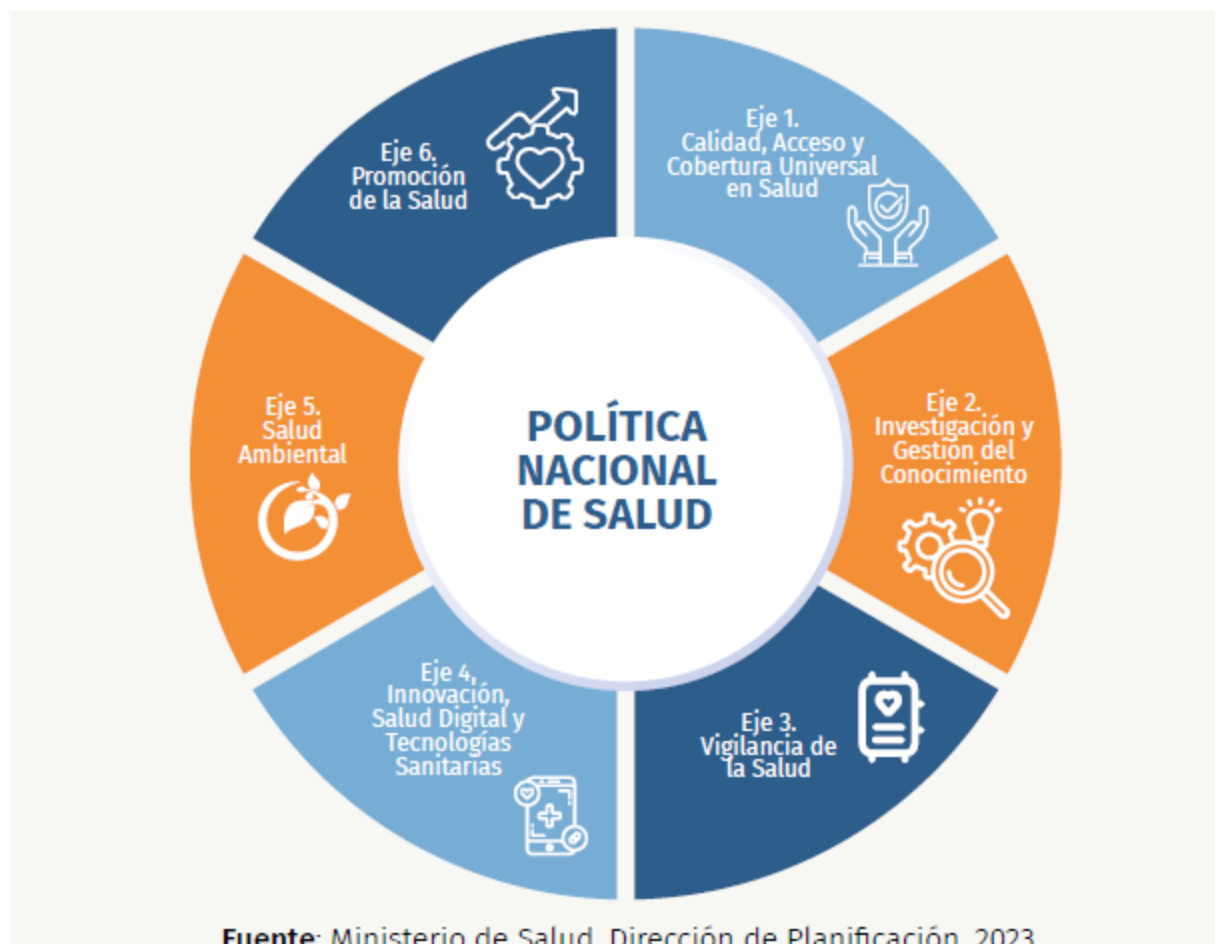
construir sociedades sin discriminación, exclusión o segregación (Ministerio de Salud, 2012).

- Diversidad: el principio de diversidad reconoce la multiplicidad e interacción de las diferentes capacidades y características que tienen las personas y pone en evidencia la complejidad de los múltiples factores y elementos que configuran una sociedad.

Marco estratégico

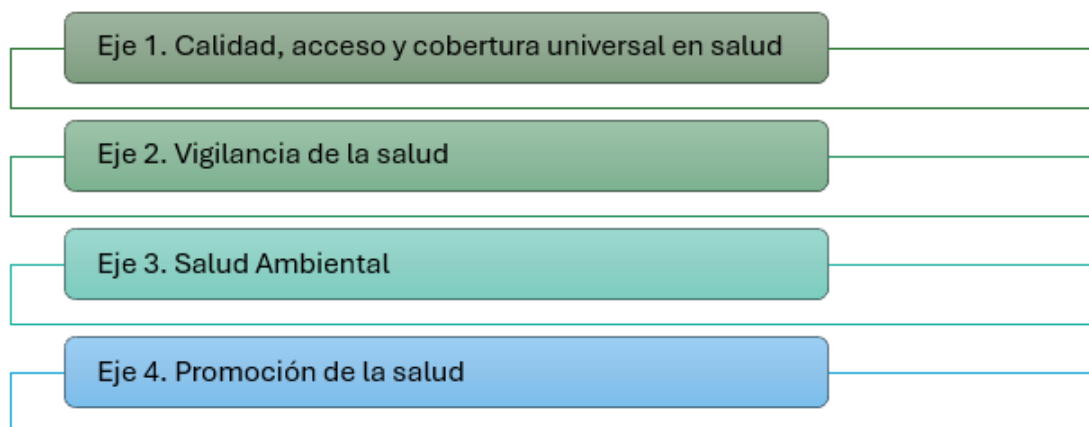
Luego de conocer el contexto en cual se desarrolló el presente plan, se establecieron las principales acciones que vendrían a modificar las diferentes conductas de riesgo de la población, así como a orientar el accionar de las instituciones que forman parte. Para esto se definieron ejes, según el Plan Nacional, se tratan de 6 ejes específicos, que se detallan a continuación

Ilustración 3. Ejes de la Política de Salud Mental



Sin embargo, para efectos del plan de Turrialba- Jiménez y por las características específicas y prioridades señaladas por los expertos en la zona, se escogieron 4 de estos ejes, por lo que el presente plan se desarrolla de la siguiente forma:

Ilustración 4. Ejes seleccionados Plan Local de Salud Turrialba – Jiménez 2026-2030



Fuente: elaboración propia

Luego de escogidos los ejes se establecieron los objetivos, los cuales son 4, que responden a cada eje de trabajo, así mismo por cada objetivo se desarrollaron temas prioritarios que vendrían a desarrollar y dar cumplimiento a los objetivos y sus resultados esperados:

Objetivo General

Conducir el proceso de formulación del Plan Local de Salud con la participación de los actores sociales claves pertenecientes al Sistema de Producción Social de la Salud, con el fin de proteger y mejorar el estado de salud de la población.

Objetivos específicos

- Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población de los cantones de Turrialba y Jiménez
- Analizar sistemáticamente los determinantes sociales de la salud y desigualdades en salud para generación de información oportuna y de calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población de los cantones de Turrialba y Jiménez

- Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de los cantones de Turrialba y Jiménez, y el crecimiento económico del país, propiciando un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y previniendo la exposición a factores de riesgos sanitarios y ambientales.
- Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de los cantones de Turrialba y Jiménez por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.

Resultados esperados:

1. Población de los cantones de Turrialba y Jiménez con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades financieras.
2. Población de los cantones de Turrialba y Jiménez con reducida morbi-mortalidad a partir de la implementación de estrategias de abordaje interinstitucionales e intersectoriales en enfermedades emergentes y reemergentes de importancia de salud pública nacional e internacional.
3. Población de los cantones de Turrialba y Jiménez con mejoramiento en el estado de salud debido un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.

Población de los cantones de Turrialba y Jiménez con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.

Definición de elementos básicos del plan

Es así, como luego de los talleres desarrollados con los actores participantes (Ver Anexo 2) se pudieron escoger los ejes y por tanto las temáticas a trabajar, estas se desarrollaron por medio de Líneas de Acción, las cuales permitirán dar un seguimiento adecuado al plan, en la siguiente tabla se muestra cada una de estas temáticas según objetivo del plan:

Tabla 2. Definición de temáticas según línea de acción por objetivo específico Plan Local de Salud Turrialba- Jiménez 2026-2030.

Objetivo	Línea estratégica	Temática
Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población de los cantones de Turrialba y Jiménez	Desarrollo de estrategias que garanticen el acceso, calidad y la cobertura de los servicios de salud a la población (Turrialba y Jiménez)	Atención de servicios de salud
	Fortalecimiento de la calidad en la atención de los servicios de salud integrados y centrados en las personas	Servicios de salud centrados en las personas
	Mejoramiento de la atención oportuna de las personas, por medio de una gestión y procesos articulados, garantizando la accesibilidad de intervenciones costo efectivas	Atención de servicios de salud
	Análisis de mortalidad materna que incluya el mejoramiento de la calidad de la información.	Mortalidad materna
	Análisis de mortalidad infantil que incluya el mejoramiento de la calidad de la información.	Mortalidad infantil
Analizar sistemáticamente los determinantes sociales de la salud y desigualdades en salud para generación de información oportuna y de calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población de los cantones de Turrialba y Jiménez	Desarrollo de una estrategia con enfoque de cambio conductual que permita la adopción de comportamientos, actitudes y prácticas frente a las arbovirosis.	Prevención de la arbovirosis
	Cobertura de vacunación segunda dosis contra el virus del papiloma humano en niños y niñas de 10 años	Vacunación en contra del papiloma humano
Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de los cantones de Turrialba y Jiménez, y el crecimiento económico del	Desarrollo de acciones para prevenir la contaminación del agua por plaguicidas	Contaminación de fuentes de agua por plaguicidas
	Implementación del Plan Nacional para la Gestión Integral de Residuos.	Gestión Integral de Residuos

Objetivo	Línea estratégica	Temática
país, propiciando un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y previniendo la exposición a factores de riesgos sanitarios y ambientales.	Servicio de agua potable en forma segura abastecida por ASADAS, municipalidad, entre otros.	Agua Potable
	Reducción de la contaminación por descarga de aguas residuales sin tratamiento a los lugares que se le brinda servicio de red de cloacas en casco central de Turrialba	Tratamiento de aguas residuales
Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de los cantones de Turrialba y Jiménez por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.	Promoción y prevención de afecciones a la salud mental mediante la ejecución de acciones en Salud Mental dirigidos a la población	Salud Mental
	Fortalecimiento de la articulación intersectorial para la promoción de actividad física como factor protector de la salud	Actividad física
	Implementación de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030	Enfermedades crónicas no transmisibles
	Desarrollo del Plan Estratégico Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.	Seguridad Alimentaria y Nutricional
	Implementación de la Estrategia Nacional para el Envejecimiento Saludable basado en el Curso de Vida	Envejecimiento saludable
	Implementación del PLANOS 2017-2030	Prevención de la violencia contra la mujer
	Desarrollo del Objetivo 8.5 "Reducción del Embarazo en Adolescentes" del PENSPA 2021-2030	Embarazo Adolescente
	Implementación de la Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud	Centros Educativos Promotores de la Salud

Fuente: elaboración propia

Como se ha mencionado, el plan se llevará a cabo por medio de la gestión para resultados para el desarrollo, que según el MIDEPLAN:

La Gestión para Resultados en el Desarrollo constituye en sí misma una orientación del accionar de las instituciones públicas hacia los ciudadanos, implicando un cambio cultural y un fortalecimiento institucional que establece como centro de atención el fin último de la administración pública: generar resultados que se traduzcan en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas (MIDEPLAN, 2016, p.1).

Por lo que el trabajo se desarrolla por medio de diversos actores sociales, los cuales no solo corresponden al sector salud, sino a todos los que tienen influencia sobre los determinantes sociales de las personas, así se ejemplifica en el Plan Nacional, donde se demuestra que el plan debe ser desarrollado por todo el Sistema Nacional de Salud:

Ilustración 5. Sistema Nacional de salud

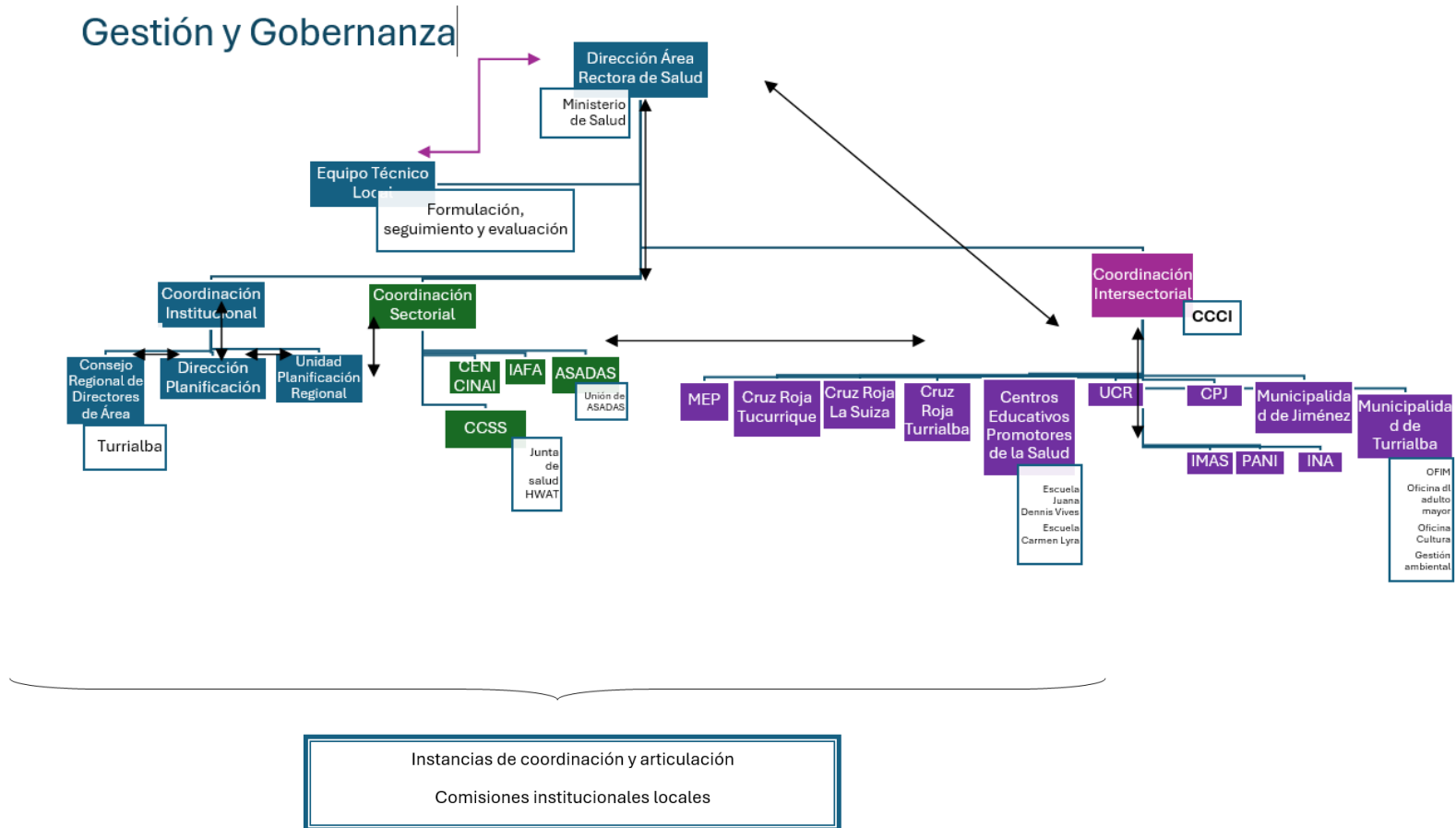


Fuente: Ministerio de Salud 2024

Por lo que a continuación se muestra el esquema de Gestión y Gobernanza del Plan Local de Salud de Turrialba- Jiménez:

Ilustración 6. Esquema Gestión y Gobernanza del Plan Local de Salud de Turrialba- Jiménez 2025

Gestión y Gobernanza



Fuente: elaboración propia.

Instrumento de planificación

Eje 1	Calidad, Acceso Y Cobertura Universal En Salud.					
Objetivo	Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población de los cantones de Turrialba y Jiménez					
Resultado esperado	Población de los cantones de Turrialba y Jiménez con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades financieras.					
Indicador		Línea Base		Meta Al 2030		
Reducción en la cantidad de casos de mortalidad infantil local (Jiménez y Turrialba)		Promedio casos últimos 5 años (2020-2024): 9		2030: menos de 8		
Plan de acción 2025-2030						
Acción estratégica	Indicador	Línea base	Meta	Estimación de recursos	Responsable o ejecutor	Observaciones
O1.AE1. Desarrollo de estrategias que garanticen el acceso, calidad y la cobertura de los servicios de salud a la población	O1.AE1.I1. Numero de giras médicas terrestres y aéreas o servicios de apoyo hospitalarios en zona indígena	90 giras (10 HWAT y 80 ASTJ)	Meta: 92 2026: 12 HWA + 80 ASTJ 2027: 12 HWA + 80 ASTJ 2028: 12 HWA + 80 ASTJ 2029: 12 HWA + 80 ASTJ 2030: 12 HWA + 80 ASTJ	Dato no disponible	Hospital William Allen Taylor), Junta de Salud Hospital William Allen Taylor, CCSS, Área de Salud Turrialba Jiménez	ASTJ: 68 giras terrestres + 12 aérea anuales

(Turrialba y Jiménez)	O1.AE1.I2. Número de atenciones de emergencia en zona indígena	2500 traslados	Meta: 12500 2026: 2500 2027: 2500 2028: 2500 2029: 2500 2030: 2500	Dato no disponible	Cruz Roja Hospital William Allen Taylor	
	O1.AE1.I3. Número de proyectos en zona indígena (ferias de la salud y afines)	2 proyectos anuales	Meta: 15 2026:3 2027:3 2028:3 2029: 3 2030: 3	2026-2023: ₡79,739,820.00 2026: ₡15947964.00 2027: ₡15947964.00 2028: ₡15947964.00 2029: ₡15947964.00 2030: ₡15947964.00	CCSS (Hospital William Allen Taylor, Área de Salud Turrialba Jiménez) Junta de Salud Hospital William Allen Taylor IMAS UCR CEN-CINAI IAFA PANI INA Municipalidad de Turrialba Ministerio de Salud	
	O1.AE1.I4. Número de proyectos en zona indígena (infraestructura)	0	Meta: 4 2026: 0 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	Dato no disponible	CCSS (Área de Salud Turrialba Jiménez) Municipalidad de Turrialba MEP	

	O1.AE1.I5. Número de profesionales en trabajo social y psicología que brinden atención debido a problemas que afecten la salud mental en zona indígena	0	Meta: 10 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2	Dato no disponible	CCSS (Área de Salud Turrialba Jiménez y Hospital William Allen Taylor) OFIM	
	O1.AE1.I6. Número de establecimientos con ampliación de horario	1	Meta: 4 2026: 2 2027: 2 2028: 0 2029: 0 2030: 0	Dato no disponible	CCSS (Área de Salud Turrialba Jiménez)	
	O1.AE1.I7. Número de proyectos de atención prehospitalaria en Jiménez	0	Meta: 4 2026: 0 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	Dato no disponible	Municipalidad de Jiménez	

O1.AE2. Fortalecimiento de la calidad en la atención de los servicios de salud integrados y centrados en las personas	O1.AE2.I1. Número personal capacitado sobre el lineamiento buen trato	240 personas capacitadas	Meta: 1200 2026: 240 2027: 240 2028: 240 2029: 240 2030: 240	Dato no disponible	CCSS (Área de Salud Turrialba Jiménez)	
O1.AE3. Mejoramiento de la atención oportuna de las personas, por medio de una gestión y procesos articulados, garantizando la accesibilidad de intervenciones costo efectivas	O1.AE3.I1. Número de programas de apoyo para el acceso de los servicios de salud a población en riesgo	3	Meta: 15 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3	Dato no disponible	CCSS (Hospital William Allen Taylor) Junta de Salud Hospital William Allen Taylor	
	O1.AE3.I2. Número de casos nuevos atendidos por las especialidades médicas en el Hospital William Allen Taylor	12055 casos nuevos atendidos	Meta: 73485 2026: 14697 2027: 14697 2028: 14697 2029: 14697 2030: 14697	Dato no disponible	CCSS (Hospital William Allen Taylor)	
O1.AE4. Análisis de mortalidad materna que incluya el mejoramiento de la calidad de la información.	O1.AE4.I1. Tasa de mortalidad materna a nivel local por 100.000 habitantes	1,1	Meta: 1 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2023: ₡257,258,736.00 2026: ₡21,438,228.00 2027: ₡21,438,228	COLEAMMI	

				.00 2028: Ø21,438,228 .00 2029: Ø21,438,228 .00 2030: Ø21,438,228 .00		
O1.AE5. Análisis de mortalidad infantil que incluya el mejoramiento de la calidad de la información.	O1.AE5.I1. Tasa de mortalidad infantil a nivel local por 100.000 habitantes	8,9	Meta: 8 2026: 8 2027: 8 2028: 8 2029: 8 2030: 8	2026-2023: Ø257,258,73 6.00 2026: Ø21,438,228 .00 2027: Ø21,438,228 .00 2028: Ø21,438,228 .00 2029: Ø21,438,228 .00 2030: Ø21,438,228 .00	COLEAMMI	

Eje 2	Vigilancia de la Salud					
Objetivo	Analizar sistemáticamente los determinantes sociales de la salud y desigualdades en salud para generación de información oportuna y de calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población de los cantones de Turrialba y Jiménez					
Resultado esperado	Población de los cantones de Turrialba y Jiménez con reducida morbi-mortalidad a partir de la implementación de estrategias de abordaje interinstitucionales e intersectoriales en enfermedades emergentes y reemergentes de importancia de salud pública nacional e internacional.					
Indicador		Línea base		Meta al 2030		
Tasa incidencia dengue local (Turrialba y Jiménez) por 1000 habitantes		Año: 2024: 29,9		2030: 20		
Plan de acción 2025-2030						
Acción estratégica	Indicador	Línea base	Meta	Estimación de recursos	Responsable o ejecutor	Observaciones
O2.AE1. Desarrollo de una estrategia con enfoque de cambio conductual que permita la adopción de comportamientos , actitudes y prácticas frente a las arbovirosis.	O2.AE1.I1. Porcentaje de avance en el Eje transversal: Comunicación y Planificación de la Estrategia de Gestión Integrada para la Prevención y Control de las Enfermedades Arbovirales (EGI).	100% ejecución del plan	Meta: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%	2026-2023: ₡257,258,736.00 2026: ₡21,438,228.00 2027: ₡21,438,228.00 2028: ₡21,438,228.00 2029: ₡21,438,228.00 2030:	Ministerio de Salud CCSS Ministerio de Educación Pública Municipalidad de Turrialba Municipalidad de Jiménez	

				€21,438,228.00		
	O2.AE1.I2. Número de viviendas nebulizadas por año	59289 viviendas nebulizadas	Meta: 73485 2026: 14697 2027: 14697 2028: 14697 2029: 14697 2030: 14697	2026-2023: €42747120 2026: €8549424 2027: €854942420 28: €854942420 29: €8549424 2030: €8549424	Ministerio de Salud	El antecedente corresponde a la situación de brote del 2024
	O2.AE1.I3. Número de campañas educativas interinstitucionales EGI diferentes comunidades	No hay dato	Meta: 50 2026: 10 2027: 10 2028: 10 2029: 10 2030: 10	2026-2023: €257,258,736.00 2026: €21,438,228.00 2027: €21,438,228.00 2028: €21,438,228.00 2029: €21,438,228.00 2030: €21,438,228.00	Cruz Roja Municipalidad de Turrialba CCSS Ministerio de Salud Ministerio de Educación Pública	

	O2.AE1.I4. Número de campañas de recolección de residuos no tradicionales	1 por trimestre, 4 años	Meta: 20 2026: 4 2027: 4 2028: 4 2029: 4 2030: 4	Dato no disponible	Municipalidad de Turrialba, Municipalidad de Jiménez	
O2.AE2. Cobertura de vacunación segunda dosis contra el virus del papiloma humano en niños y niñas de 10 años	O2.AE2.I1. Porcentaje de cobertura de vacunación segunda dosis contra el virus del papiloma humano en niños y niñas de 10 años	Turrialba: 83% Jiménez: 76%	Meta: mayor 80% 2026: mayor a 80% 2027: mayor a 80% 2028: mayor a 80% 2029: mayor a 80% 2030: mayor a 80%	2026-2023: ₡257,258,73 6.00 2026: ₡21,438,228. 00 2027: ₡21,438,228. 00 2028: ₡21,438,228. 00 2029: ₡21,438,228. 00 2030: ₡21,438,228. 00	CCSS (Área de Salud) Ministerio de Salud Ministerio de Educación Pública	

Eje 3	Salud Ambiental
Objetivo	Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de los cantones de Turrialba y Jiménez, y el crecimiento económico del país, propiciando un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y previniendo la exposición a factores de riesgos sanitarios y ambientales.
Resultado Esperado	Población de los cantones de Turrialba y Jiménez con mejoramiento en el estado de salud debido un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.

Indicador		Línea base		Meta al 2030		
Cumplimiento del Plan Local para la Gestión Integral de Residuos Municipal		No hay dato		2030: 100% cumplimiento del plan		
Plan de acción 2025-2030						
Acción estratégica	Indicador	Línea base	Meta	Estimación de recursos	Responsabl e o ejecutor	Observacione s
O3.AE1. Desarrollo de acciones para prevenir la contaminación del agua por plaguicidas	O3.AE1.I1. Número de acciones para evitar la contaminación de agua por plaguicidas	No hay dato	Meta: 10 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2	2026-2023: ₡61,200,000 2026: ₡12,240,000 2027: ₡12,240,000 2028: ₡12,240,000 2029: ₡12,240,000 2030: ₡12,240,000	Ministerio de Salud. Acueductos Municipales. ASADAS.	
O3.AE2. Implementación del Plan Nacional para la Gestión Integral de Residuos.	O3.AE2.I1. Porcentaje de avance de las metas propuestas anuales en cumplimiento del Plan Local para la Gestión Integral de Residuos Municipal.	No hay dato	Meta: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%	Dato no disponible	Municipalidad de Turrialba Municipalidad de Jiménez	

	O3.AE2.I2. Generar una educación permanente en la gestión y manipulación de residuos en la comunidad educativa	No hay dato	Meta: 100% 2026: 20% 2027: 20% 2028: 20% 2029: 20% 2030: 20%	Dato no disponible	Ministerio de Educación Pública Municipalidad de Turrialba Municipalidad de Jiménez INA UCR Escuela Carmen Lyra Escuela Juana Dennis Vives	Programa de gestión de residuos Escuela Carmen Lyra, Escuela Juana Dennis Vives Bandera Azul
O3.AE3. Servicio de agua potable en forma segura abastecida por ASADAS, municipalidad, entre otros.	O3.AE3.I1. Porcentaje de población cubierta con servicio abastecida por ASADAS y Municipalidad.	No hay dato	Meta: 80% 2026: 80% 2027: 80% 2028: 80% 2029: 80% 2030: 80%	Dato no disponible	ASADAS. Municipalidad de Turrialba Municipalidad de Jiménez	Solo el distrito de Chirripó de zona indígena posee problemas de acceso a agua potable
O3.AE4. Reducción de la contaminación por descarga de aguas residuales sin tratamiento a los lugares que se le brinda servicio de red de cloacas en casco central de Turrialba	O3.AE4.I1. Número de tareas para la reducción de la contaminación por descarga de aguas residuales sin tratamiento a los lugares que se le brinda servicio de red	No hay dato	Meta: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2023: ₡61,200,000 2026: ₡12,240,000 2027: ₡12,240,000 2028: ₡12,240,000 2029: ₡12,240,000 2030: ₡12,240,000	Municipalidad de Turrialba. Ministerio de Salud.	

	de cloacas en el casco central de Turrialba					
Eje 4	Promoción de la Salud					
Objetivo	Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de los cantones de Turrialba y Jiménez por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.					
Resultado esperado	Población de los cantones de Turrialba y Jiménez con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.					
Indicador		Línea base		Meta al 2030		
Tasa de prevalencia de obesidad en la población de Turrialba y Jiménez por 10000 habitantes		2024: 2		2030: 1.5		
Plan de acción 2025-2030						
Acción estratégica	Indicador	Línea base	Meta	Estimación de recursos	Responsabl e o ejecutor	Observaciones
O4. AE1 Promoción y prevención de afecciones a la salud mental mediante la ejecución de acciones en Salud Mental dirigidos a la población	O4.AE1.I1. Número de proyectos en salud mental ejecutados	2024 0	Meta: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	Dato no disponible	Ministerio de Salud COLOSAM IAFA Hospital William Allen Taylor INA IMAS PANI MEP	

	O4.AE1.I2. Cantidad de acciones para el fortalecimiento de factores protectores de la salud mental de la población de Jiménez y Turrialba	2024 400	Meta: 2000 2026: 400 2027: 400 2028: 400 2029: 400 2030: 400	2026-2023: ₡79,739,820.00 2026: ₡15947964.00 2027: ₡15947964.00 2028: ₡15947964.00 2029: ₡15947964.00 2030: ₡15947964.00	COLOSAM, PANI, Ministerio de Salud, Hospital William Allen Taylor, Área de Salud Turrialba Jiménez, MEP, IMAS, IAFA, Municipalidad de Turrialba, Municipalidad de Jiménez, Consejo Persona Joven, INA Red Violencia Intra Familiar. CEN- CINA CECUDI	Número de actividades educativas de promoción de estilos de vida saludables. 100 encargados: CEN-CINA, IAFA, MEP y Hospital William Allen Taylor Desarrollo de sesiones educativas dirigidas a niños de 0 a 7 años enfocados en el manejo integral de emociones 34 anuales. Encargados: CEN-CINA, MEP y CECUDI Trabajo con padres de familia en habilidades 10 anuales. Encargados: IAFA, PANI, Ministerio de Salud, Municipalidad de Turrialba y Municipalidad de Jiménez Proyecto de ambientes de paz en los centros del CEN-CINA para toda la población atendida 17
--	---	----------	---	---	---	---

						<p>anuales. Encargados: CEN-CINAI</p> <p>Acciones de articulación interinstitucional para el abordaje integral del comportamiento suicida en CEN-CINAI 240 anuales (17 centros)</p> <p>Encargados: CEN-CINAI</p> <p>Actividades específicas de promoción de derechos y estilos de vida saludables (Día del niño, día prevención suicidio, día de la mujer) 3 anuales.</p> <p>Encargados: COLOSAM, PANI, Ministerio de Salud, Hospital William Allen Taylor, Área de Salud Turrialba Jiménez, MEP, IMAS, IAFA, Municipalidad de Turrialba, Municipalidad de Jiménez, Consejo Persona Joven, INA y Red Violencia Intra Familiar.</p>
--	--	--	--	--	--	--

	O4.AE1.I3. Número de actividades desarrolladas desde el comité de salud mental del HWA	2024: 4	Meta: 20 2026: 4 2027: 4 2028: 4 2029: 4 2030: 4	Dato no disponible	Hospital William Allen Taylor	
	O4.AE1.I4. Porcentaje de la implementación del plan de salud mental en población universitaria	2024:100%	Meta: 100% anual 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%	Dato no disponible	UCR-SA	
	O4.AE1.I5. Número de atenciones en salud mental realizadas a estudiantes universitarios	2024 900	Meta: 4500 2026: 900 2027: 900 2028: 900 2029: 900 2030: 900	Dato no disponible	UCR-SA	
O4.AE.2. Fortalecimiento de la articulación intersectorial para la promoción de actividad física como factor protector de la salud	O4.AE.2.I1. Número de programas y proyectos de recreación y uso del tiempo libre ejecutados en los cantones	2024: 5	Meta: 25 2026: 5 2027: 5 2028: 5 2029: 5 2030: 5	2026-2023: ₡79,739,820.00 2026: ₡15947964.00 2027: ₡15947964.00 2028: ₡15947964.00 2029: ₡15947964.00 2030: ₡15947964.00	Ministerio de Salud Consejo Persona Joven Municipalidad de Turrialba Municipalidad de Jiménez Comité de Deportes	

	O4.AE.2.I2. Número de actividades recreativas y deportivas a nivel institucional.	2024: 12	Meta: 60 2026: 12 2027: 12 2028: 12 2029: 12 2030: 12	Dato no disponible	MEP Escuela Juana Dennis Vives Escuela Carmen Lyra	
	O4.AE.2.I3. Porcentaje de realización del proyecto de Pausas Activas en entornos escolares a nivel institucional.	2024:40%	Meta: 100% 2026: 20% 2027: 20% 2028: 20% 2029: 20% 2030: 20%	Dato no disponible	MEP Escuela Juana Dennis Vives Escuela Carmen Lyra	
	O4.AE.2.I4. Cantidad de grupos de actividad física y recreación para las PAM	2024: 0	Meta: 50 2026: 10 2027: 10 2028: 10 2029: 10 2030: 10	Dato no disponible	Municipalidad de Turrialba Municipalidad de Jiménez	
	O4.AE.2.I5. Actividades de actividad física realizadas por el equipo de Bienestar Estudiantil para la promoción prácticas saludables	2024: 2	Meta: 10 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2	Dato no disponible	INA MEP UCR	

O4.AE3. Implementación de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030	O4.AE3.I1. Porcentaje de avance de la implementación local de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las Enfermedades No transmisibles y Obesidad (ENTO) 2022-2030.	2024 0	Meta: 100% 2026: 20% 2027: 20% 2028: 20% 2029: 20% 2030: 20%	Dato no disponible	Ministerio de Salud Municipalidad de Turrialba Hospital William Allen Taylor	
	O4.AE3.I2. Porcentaje de casos estudiantiles referidos a servicios de salud para el abordaje y seguimiento de las ENTO	2024: 100%	Meta: 100% anual 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%	2026-2023: ₡79,739,820.00 2026: ₡15947964.00 2027: ₡15947964.00 2028: ₡15947964.00 2029: ₡15947964.00 2030: ₡15947964.00	Ministerio de Educación Pública Área de Salud Turrialba Jiménez Hospital William Allen Taylor Cruz Roja Ministerio de Salud	
	O4.AE3.I3. Número de sesiones realizadas en la implementación de acciones a niños y niñas de 0 a 12 años en sobrepeso	2024 26	Meta: 1560 2026: 312 2027: 312 2028: 312 2029: 312 2030: 312	Dato no disponible	CEN-CINAI	

	O4.AE3.I4. Número de visitas a cada negocio con patente activa para inspecciones en materia de control de tabaco y sus derivados	2025 273	Meta: 1365 2025: 273 2026: 273 2027: 273 2028: 273 2029: 273 2030: 273	Dato no disponible	Municipalidad de Jiménez Municipalidad de Turrialba	
O4.AE4. Desarrollo del Plan Estratégico Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.	O4.AE4.I1. Porcentaje de avance local del Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2025-2030	No hay dato	Meta: 100% 2026: 20% 2027: 20% 2028: 20% 2029: 20% 2030: 20%	2026-2023: ₡79,739,820.00 2026: ₡15947964.00 2027: ₡15947964.00 2028: ₡15947964.00 2029: ₡15947964.00 2030: ₡15947964.00	Ministerio de Salud CEN-CINAI MEP (Escuela Juana Dennis Vives)	
	O4.AE4.I2. Número de sesiones realizadas en la implementación de acciones en la atención a madres adultas y adolescentes, en periodo de gestación y lactancia materna con servicios de promoción del crecimiento,	2024 26	Meta: 1560 2026: 312 2027: 312 2028: 312 2029: 312 2030: 312	Dato no disponible	CEN-CINAI Área de Salud Turrialba Jiménez Hospital William Allen Taylor PANI	

	desarrollo, lactancia y alimentación complementaria					
O4.AE5. Implementación de la Estrategia Nacional para el Envejecimiento Saludable basado en el Curso de Vida	O4.AE5.I1. Porcentaje de avance en la implementación local de la Estrategia Nacional para el Envejecimiento Saludable basado en el Curso de Vida 2022-2026	2024: 20%	2026: 40% 2027: 0 2028: 0 2029: 0 2030: 0	2026-2023: ₡79,739,820.0 0 2026: ₡15947964.00 2027: ₡15947964.00 2028: ₡15947964.00 2029: ₡15947964.00 2030: ₡15947964.00	Municipalidad de Turrialba. Municipalidad de Jiménez Ministerio de Salud Área de Salud Turrialba Jiménez	
	O4.AE5.I2. Porcentaje de avance del proyecto Ciudades Amigables en la Municipalidad de Turrialba	2024 0	Meta: 100% 2026: 20% 2027: 20% 2028: 20% 2029: 20% 2030: 20%	2026-2023: ₡79,739,820.0 0 2026: ₡15947964.00 2027: ₡15947964.00 2028: ₡15947964.00 2029: ₡15947964.00 2030: ₡15947964.00	Municipalidad de Turrialba Ministerio de Salud	

	O4.AE5.I3. Cantidad de capacitaciones relacionadas al proceso de envejecimiento (integral).	2024 6	Meta: 30 2026: 6 2027: 6 2028: 6 2029: 6 2030: 6	Dato no disponible	CCSS (Hospital William Allen Taylor) Municipalidad de Turrialba Municipalidad de Jiménez	
O4.AE6. Implementación del PLANOV 2017-2030	O4.AE6.I1. Porcentaje de avance en la implementación local del PLANOV 2017- 2032	2024: 20%	Meta: 100% 2026: 20% 2027: 20% 2028: 20% 2029: 20% 2030: 20%	2026-2023: ₡79,739,820.00 2026: ₡15947964.00 2027: ₡15947964.00 2028: ₡15947964.00 2029: ₡15947964.00 2030: ₡15947964.00	Ministerio de Salud PANI Red VIF INA Municipalidad de Turrialba Municipalidad de Jiménez	
	O4.AE6.I2. Número de acciones institucionales enfocadas a la prevención y promoción de la no violencia contra la mujer e intrafamiliar	2024: 422	Meta: 2110 2026: 422 2027: 422 2028: 422 2029: 422 2030: 422	2026-2023: ₡79,739,820.00 2026: ₡15947964.00 2027: ₡15947964.00 2028: ₡15947964.00 2029: ₡15947964.00 2030: ₡15947964.00	PANI Ministerio de Salud Consejo Persona Joven Municipalidad de Turrialba Área de Salud Turrialba Jiménez	Número de actividades dirigidas a la población masculina, para trabajar prevención de la violencia 1 anual. Encargados: CCSS y Consejo Persona Joven Número de actividades

					<p>Consejo Persona Joven OFIM Municipalidad de Turrialba CEN CINAI</p>	<p>dirigidas a la población femenina, para trabajar prevención de la violencia 1 anual. Encargados: ASTJ, PANI, Ministerio de Salud, Consejo Persona Joven y Municipalidad de Turrialba Número de talleres ejecutados sobre atención de grupo de mujeres sobrevivientes de violencia / prevención violencia intrafamiliar 12 anuales. Encargados: OFIM Municipalidad de Turrialba. Número de sesiones implementadas en la acción de atención de adolescentes</p>
--	--	--	--	--	--	--

						<p>madres mediante la modalidad creciendo juntos para triunfar 204 anuales. Encargados: CEN CINAI</p> <p>Número de sesiones implementadas sobre acciones guiadas a prácticas saludables de masculinidad en la población infantil, adolescente y adulta 204 anuales. Encargados: CEN CINAI</p>
O4. AE7. Desarrollo del Objetivo 8.5 "Reducción del Embarazo en Adolescentes" del PENSPA 2021-2030	O4. AE7.I1. Porcentaje de avance en la implementación local del objetivo 8.5 del PENSPA 2021-2030	2024: 20%	Meta: 100% 2026: 20% 2027: 20% 2028: 20% 2029: 20% 2030: 20%	2026-2023: ₡79,739,820.00 2026: ₡15947964.00 2027: ₡15947964.00 2028: ₡15947964.00 2029: ₡15947964.00	Ministerio de Salud Área de Salud Turrialba Jiménez Hospital William Allen Taylor PANI CEN-CINAI	

				2030: \$15947964.00		
	O4. AE7.I2. Cantidad de adolescentes madres beneficiarias en el programa de leche o comidas servidas con educación.	2024: 13	Meta: 65 2026: 13 2027: 13 2028: 13 2029: 13 2030: 13	Dato no disponible	CEN-CINAI	
	O4. AE7.I3. Cantidad de adolescentes madres beneficiarias del Programa Adolescente Madre en la Oficina Local Turrialba PANI (atendidas en forma integral)	2024: 31	Meta: 155 2026: 31 2027: 31 2028: 31 2029: 31 2030: 31	Dato no disponible	PANI	
O4.AE8. Implementación de la Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud	O4.AE8.I1. Número de Centros Educativos que implementan la Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud (CEPS) a Nivel Local	2024: 0	Meta: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2023: \$79,739,820.00 2026: \$15947964.00 2027: \$15947964.00 2028: \$15947964.00 2029: \$15947964.00 2030: \$15947964.00	Ministerio de Salud MEP	

	O4.AE8.I2. Número de proyectos ejecutados según plan de los CEPS	2024: 1	Meta: 25 2026: 5 2027: 5 2028: 5 2029: 5 2030: 5	2026-2023: Ø79,739,820.0 0 2026: Ø15947964.00 2027: Ø15947964.00 2028: Ø15947964.00 2029: Ø15947964.00 2030: Ø15947964.00	Escuela Juana Dennis Vives Escuela Carmen Lyra	
--	--	---------	---	---	---	--

Seguimiento y evaluación

Responsabilidad compartida

El Ministerio de Salud, mediante la Dirección de Planificación (DP), lidera el proceso de la planificación estratégica, operativa, seguimiento y evaluación de los Planes Locales de Salud (PLS) y su Plan de Acción (PdA). La Unidad de Planificación Sectorial (UPS) y la Unidad de Seguimiento y Evaluación (USE) ejecutan estas tareas en coordinación con enlaces técnicos en los tres niveles de gestión y otros enlaces institucionales.

Eso significa la organización del proceso con 82 Áreas Rectoras de Salud (ARS), distribuidas en 9 Regiones del país (Brunca, Central Este, Central Norte, Central Sur, Chorotega, Huetar Caribe, Huetar Norte, Occidente y Pacífico). Las ARS se convierten en responsables del diagnóstico, formulación, ejecución y evaluación de sus planes en beneficio del estado de salud física, mental y social de la población objetivo de sus áreas de cobertura.

Como parte de las acciones estratégicas de la DP, la USE asume el proceso de SyE para que las ARS como Unidades Organizativas (UO) involucradas aporten diligentemente en este procesamiento mediante una gestión institucional, interinstitucional e intersectorial ante requerimientos del PdA quinquenal de los PLS, de la Política Nacional de Evaluación (PNE) y del Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (Mideplan).

Participación social

Los PLS constituyen una herramienta relevante que propone: identificación de los principales problemas, proyección de la situación deseada y planificación de acciones estratégicas que incidan en la calidad de vida de las poblaciones en un espacio y tiempo determinado. Les corresponde así la promoción de principios,

valores y prácticas de participación, colaboración y compromiso de los actores sociales claves del entorno inmediato.

Este proceso de gestión de la política pública conlleva a la definición de estrategias que contribuyan con la articulación del actor social y la ciudadanía en un concepto más amplio de participación social en el marco de las interconexiones e interrelaciones del Sistema de Producción Social de la Salud (SPSS), con la aspiración de liderazgo, transparencia, proactividad, eficiencia, excelencia y orientación al servicio.

El SyE como gestión pública se encuentra plenamente transversalizada por el criterio de participación que compromete a todas las partes corresponsables de la ejecución, fomenta las mediciones temporales de su progresión, delimita las actuaciones por competencia según ejes, resultados estratégicos y objetivos del PdA y se relaciona con los avances de sus acciones estratégicas, indicadores y metas por responsables.

Seguimiento y Evaluación

Esta intervención pública se refleja en la realización del Plan y su respectivo PdA, con dos acciones centrales que resaltan Seguimiento y Evaluación (SyE). Aunque el seguimiento puede concretarse en el corto plazo y la evaluación en el mediano plazo, se perfila un seguimiento de la implementación y una evaluación de los resultados alcanzados, fundamentales en la programación institucional.

Por un lado, el proceso de seguimiento alude al avance según acción estratégica, indicador, meta, recursos asignados y responsables. Asimismo, necesita los insumos que determinen el alcance de las metas fijadas. Por otro lado, el proceso de evaluación versa los resultados y la capacidad de respuesta a las necesidades identificadas. Igualmente, constata los beneficios que subrayen el desenlace de los compromisos adquiridos.

La recolección de información evidencia logros, obstáculos, riesgos y acciones de mejora que pasan por un proceso de exploración inicial y valoración final relacionada con posibles alertas por incumplimiento, ajustes de contenido, adecuación de componentes y actualización de cronogramas. Ese avance implica que todo puede traducirse en recomendaciones, planes de mejora y toma de decisiones oportunas, estratégicas y efectivas.

Gestión por Resultados de Desarrollo

El modelo de Seguimiento y Evaluación (SyE) se alinea con el enfoque de Gestión para resultados en el desarrollo (GpRD) que pretende generación de valor público y transformación de las condiciones de vida de la población. Este escenario invita a potencializar las políticas públicas, a fin de consolidar la direccionalidad del Sistema Nacional de Salud e impactar en la determinación social de la salud como parte de los cambios esperados.

Este proceso de gestión e intervención pública contempla diversos aspectos que facilitan la captación de los datos, la comprensión de la información y la búsqueda de reforzamiento de sus principales acciones. A partir de la recolección, sistematización, análisis e interpretación del proceso, resulta viable la medición, el avance y la clasificación del cumplimiento que contribuyan con una realimentación necesaria de sus respectivos planes.

Un aspecto importante deriva en la gestión de riesgos en la medida en que puede minimizar amenazas y posibilitar certezas a lo largo de la implementación y ejecución del plan, condición que se torna inevitablemente en algo prioritario. Cualquier contingencia presente requiere de una gestión oportuna y adecuada que oriente su abordaje hacia la identificación, el análisis, el plan de respuesta y el seguimiento y control de riesgos.

Aplicación del seguimiento y evaluación

El seguimiento se realizará semestralmente (del 01 de enero al 30 de junio) y anualmente (del 01 de enero al 31 de diciembre) cada año. Elaborándose de esta manera los informes de seguimiento semestral y seguimiento anual; considerando en este último, lo ejecutado durante el año de programación. La evaluación se realizará quinquenalmente (del 01 de enero del primer año al 31 de diciembre del quinto año); obteniendo de esta manera el informe de evaluación quinquenal.

Las connotaciones de este modelo y enfoque sugieren la elaboración de los instrumentos de seguimiento y evaluación que permitan una valoración adecuada de los principales componentes de los PLS. Vale destacar que sus metas cobran relevancia dentro de plazos definidos estratégicamente en su propio PdA, cuya expectativa supone siempre la presencia de resultados favorables con un determinado grado de cumplimiento.

Los componentes del instrumento de seguimiento semestral del PdA serán Eje, Resultado estratégico, Objetivo, Acción estratégica, Indicador, Categoría, Línea base, Meta anual, I Semestre, Avance (%), Clasificación, Obstáculos, Riesgo, Acciones de mejora, Medio de verificación, Responsable y Observaciones metodológicas, tal y como se muestra seguidamente:

Tabla 3. Estructura para reportar avance al semestre en el cumplimiento de metas anuales de acciones estratégicas del PdA de la PLS

Eje	Resultado estratégico	Objetivo	Acción estratégica	Indicador	Categoría	Línea base	Meta anual	I Semestre	Avance (%)	Clasificación	Obstáculos	Riesgo	Acciones de mejora	Medio de verificación	Responsable	Observaciones metodológicas

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, 2025.

Objetivo, Acción estratégica, Indicador, Categoría, Línea base, Meta anual, I Semestre, II Semestre, Cumplimiento anual, Avance anual, Clasificación, Factores, Logros, Alcances, Obstáculos, Riesgo, Actividad de control, Lecciones aprendidas, Medio de verificación, Presupuesto programado, Presupuesto ejecutado, Ejecución presupuestaria y Responsable, tal y como se muestra seguidamente:

Tabla 4. : Estructura para reportar el cumplimiento de metas anuales de acciones estratégicas del PdA de la PLS

Eje	Resultado estratégico	Objetivo	Acción estratégica	Indicador	Categoría	Línea base	Meta anual	I Semestre	II Semestre	Cumplimiento anual	Avance anual	Clasificación	Factores	Logros	Alcances	Obstáculos	Riesgo	Actividad de control	Lecciones aprendidas	Medio de verificación	Presupuesto programado	Presupuesto ejecutado	Ejecución presupuestaria	Responsable

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, 2025.

Presentación de informes

Seguimiento semestral. La información recopilada del seguimiento semestral contiene el avance alcanzado de la meta, con una clasificación en tres categorías: “De acuerdo con lo programado”, “Con riesgo de cumplimiento” y “Con atraso crítico”. La primera se remite solamente al “Medio de verificación” y las dos últimas conllevan el registro de los “Obstáculos”, “Riesgo”, “Acciones de mejora” y “Medio de verificación” principalmente, tal y como se observa a continuación:

Ilustración 7. Seguimiento semestral, escala de clasificación según avance de metas anuales.

De acuerdo con lo programado	Con riesgo de cumplimiento	Con atraso crítico
• Cuando el avance de la meta está de acuerdo con lo previsto.	• Cuando el avance de la meta es menor a lo previsto y representa una amenaza controlable para su cumplimiento al final del año.	• Cuando el avance de la meta es menor a lo previsto y representa una seria amenaza para su cumplimiento anual.

Fuente: Elaboración propia con referencia de parámetros utilizados por Mideplan para el SNP.

Seguimiento anual. La información recopilada del seguimiento anual contiene el avance alcanzado de la meta, con una clasificación en tres categorías: “Cumplimiento alto”, “Cumplimiento medio” y “Cumplimiento bajo”. La primera indica los “Logros” y, cuando supera el 125%, indica además los “Factores” que influyeron, y las dos últimas conllevan el registro de los “Obstáculos”, “Riesgo”, “Actividad de control”, “Lecciones aprendidas”, “Medio de verificación” y “Presupuesto ejecutado” principalmente, tal y como se observa a continuación:

Ilustración 8. Seguimiento anual, escala de clasificación según cumplimiento de metas anuales.

Cumplimiento alto	Cumplimiento medio	Cumplimiento bajo
<ul style="list-style-type: none"> • Cuando el resultado anual de la meta es mayor o igual al 90%. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando el resultado anual de la meta es menor o igual a 89,99% o igual a 50%. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando el resultado de la meta es menor o igual a 49,99%.

Fuente: Elaboración propia con referencia de parámetros utilizados por Mideplan para el SNP.

Evaluación quinquenal. La información recopilada de la evaluación quinquenal tiene como punto de partida los insumos derivados de los informes de seguimientos anuales y la experiencia de gestión y asesoría acumulada a lo largo del tiempo. Se contempla el avance alcanzado por resultado esperado, objetivo, acción estratégica, indicador, meta, ejecución presupuestaria y, adicionalmente, la percepción de las partes involucradas que participaron en los diferentes momentos de la formulación o implementación del Plan o del PdA.

Durante el período de ejecución entre 2026 y 2030, se realizará una evaluación final en el año 2030, con la idea de encauzar mejores insumos en la formulación de nuevos PLS inmediatamente después.

En general, los informes derivados del SyE reportan los resultados de las metas en la implementación, destacan los logros alcanzados en la programación, identifican los problemas existentes en el trayecto, advierten los riesgos potenciales o materializados en la ejecución, priorizan la gestión de riesgos en el proceso, promueven alternativas viables en planes de mejora y realimentan la formulación de nuevos PdA y PLS en plazos definidos.

En todos los casos, la información recopilada del seguimiento semestral, seguimiento anual y evaluación quinquenal se presentarán a las autoridades institucionales y los actores sociales (DRRS y DARS), que como responsables deben socializar la información de esta documentación una vez que valoren los resultados, tomen las decisiones y contribuyan con la realimentación y el fortalecimiento del PdA y los PLS.

Gestión de riesgo

Todo instrumento de planificación desde su formulación enfrenta riesgos que atentan el proceso de implementación, seguimiento y evaluación. La gestión de riesgos es un componente esencial de la Gestión para Resultados del Desarrollo GpRD, que aporta para que una estrategia tenga éxito, más allá de los factores externos o internos que pueden perjudicar su desempeño.

La identificación, priorización y análisis de riesgos permite identificar las acciones de respuesta a aquellos riesgos que tendrían mayor impacto en el Plan Local de Salud, de manera que los esfuerzos y recursos se dirijan a atender los que tendrían un impacto mayor en su desarrollo. El Sistema de Gestión de Riesgos permite que se implementen todas aquellas actividades que posibiliten planificar, identificar, analizar, responder y controlar los riesgos.

Con respecto a las etapas de la Gestión de Riesgos, estas incluyen la identificación de riesgos, su análisis, el plan de respuestas, monitoreo y control.

Ilustración 9. Etapas de gestión de riesgos Plan Local de Salud 2026-2030



Fuente: Elaboración propia a partir de: Manual sobre gestión para resultados del desarrollo, Púras, 2014.

Es importante mencionar que la gestión de riesgos es un proceso continuo, por lo cual se debe valorar la presencia de eventuales riesgos que surjan en el proceso de implementación y que no fueron considerados inicialmente con el fin de plantear las acciones correctivas para atenderlos. Se presenta la tabla siguiente en la que se describen cada una de las actividades que deben realizarse de manera periódica, para la debida implementación del Sistema de Gestión de Riesgos:

Tabla 5. . Actividades del Sistema de Gestión de Riesgos del Plan Local de Salud, 2026-2030.

Actividad	Descripción
Identificación de riesgos	Esta actividad debe realizarse de forma sistemática durante todo el periodo de implementación del plan local de salud, debido a que pueden surgir nuevos riesgos o desaparecer los identificados inicialmente. Debe realizarse con base en la cadena de resultados diseñada y responde a distintas categorías, según los temas que se presentan.
Análisis de riesgos	Implica valorar cada uno de los riesgos identificados y priorizarlos según su calificación, mediante la definición de su probabilidad de ocurrencia y el impacto en los objetivos del Plan Local de Salud. Al analizar los posibles riesgos se deben contemplar tantos factores internos del plan local, así como, externos a estos. Es importante que se realice de manera participativa, de forma tal que se contemplen diversidad de riesgos y criterios. Para realizar el análisis de riesgos, se incluye en una herramienta general de riesgos, la metodología y escalas para determinar el nivel de riesgo (grave, medio o bajo) que representan.
Plan de respuestas	Se refiere al proceso para definir estrategias, acciones preventivas y de abordaje de los riesgos identificados, así como, las instancias responsables de su ejecución. Dichas respuestas buscan minimizar el impacto generado en caso de que se materialicen, o bien minimizar la probabilidad de ocurrencia de este.
Monitoreo y control	Constituye una actividad continua que se realiza durante todo el periodo de implementación de los planes de acción, en tanto los riesgos cambian, ya sea porque desaparecen o por que se presenten nuevos riesgos no identificados. De igual manera deben revisarse las respuestas planificadas, en tanto algunas podrían funcionar y otras necesitan ser reajustadas o definirse nuevas acciones.

Fuente: Dirección de Planificación 2023.

Para la definición del Sistema de Gestión de Riesgos, se realizó un proceso de consulta con los integrantes del equipo técnico conductor del proceso. Con base en dicha identificación se trabajó en el análisis para la priorización y el establecimiento de las categorías de riesgo, la identificación de sus causas y efectos, el eventual nivel de impacto y probabilidad de ocurrencia y la definición del nivel de riesgo que estos representan para alcanzar los resultados que el Plan Local de Salud propone, en una escala de riesgo grave, medio o bajo.

A partir de lo anterior, se plantearon las acciones a implementar para atender los riesgos priorizados, correspondientes al nivel alto y medio. A continuación, se presenta la tabla siguiente que resume los riesgos priorizados para la implementación del Plan Local de Salud 2026-2030, en cuanto a su categoría, descripción y valor crítico:

Tabla 6. Síntesis de la herramienta general de riesgos del plan local de Salud 2026-2030.

Eje 1:	Calidad, acceso y cobertura universal en salud.				
Objetivo:	Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población de los cantones de Turrialba y Jiménez				
Resultado esperado	Población de los cantones de Turrialba y Jiménez con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades financieras.				
Acción Estratégica	Tipo de riesgo	Riesgo	Medida de administración del riesgo	Clasificación del riesgo	Responsables
O1.AE1. Desarrollo de estrategias que garanticen el acceso, calidad y la cobertura de los servicios de salud a la población (Turrialba y Jiménez)	Presupuesto desvinculado de la planificación institucional	Potencial desvinculación entre la planificación y la presupuestación institucional	Compartir riesgo: buscar solventar falta de recurso con otras instituciones	() Alto (X) Medio () Bajo	Hospital William Allen Taylor Junta de Salud Hospital William Allen Taylor Área de Salud Turrialba Jiménez Cruz Roja IMAS UCR CEN-CINAI IAFA PANI INA Municipalidad de Turrialba OFIM Municipalidad de Jiménez Ministerio de Salud MEP

O1.AE2. Fortalecimiento de la calidad en la atención de los servicios de salud integrados y centrados en las personas	Recurso humano insuficiente	Probable falta de recurso humano	Transferir el riesgo: solicitar a las autoridades correspondientes solventar la falta de recurso	() Alto (X) Medio () Bajo	CCSS (Área de Salud Turrialba Jiménez)
O1.AE3. Mejoramiento de la atención oportuna de las personas, por medio de una gestión y procesos articulados, garantizando la accesibilidad de intervenciones costo efectivas	Rotación de personal	Potencial ineficiencia en los procesos por rotación de personal	Transferir el riesgo: solicitar a las autoridades correspondientes solventar la falta de recurso	() Alto (X) Medio () Bajo	CCSS (Hospital William Allen Taylor) Junta de Salud Hospital William Allen Taylor
O1.AE4. Análisis de mortalidad materna que incluya el mejoramiento de la calidad de la información.	Comunicación Recurso humano insuficiente	Probable falta de comunicación con otras instituciones. Probable falta de recurso humano	Compartir riesgo: buscar solventar falta de recurso con otras instituciones	() Alto (X) Medio () Bajo	COLEAMMI
O1.AE5. Análisis de mortalidad infantil que incluya el mejoramiento de la calidad de la información.	Comunicación Recurso humano insuficiente	Probable falta de comunicación con otras instituciones. Probable falta de recurso humano	Compartir riesgo: buscar solventar falta de recurso con otras instituciones	() Alto (X) Medio () Bajo	COLEAMMI

Fuente: Elaboración propia

Eje 2:	Vigilancia de la Salud.				
Objetivo:	Analizar sistemáticamente los determinantes sociales de la salud y desigualdades en salud para generación de información oportuna y de calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población de los cantones de Turrialba y Jiménez				
Resultado esperado	Población de los cantones de Turrialba y Jiménez con reducida morbi mortalidad a partir de la implementación de estrategias de abordaje interinstitucionales e intersectoriales en enfermedades emergentes y reemergentes de importancia de salud pública nacional e internacional.				
Acción Estratégica	Tipo de riesgo	Riesgo	Medida de administración del riesgo	Clasificación del riesgo	Responsables
O2.AE1. Desarrollo de una estrategia con enfoque de cambio conductual que permita la adopción de comportamientos, actitudes y prácticas frente a las arbovirosis.	Capacidad instalada	Potencial capacidad instalada no acorde con las necesidades institucionales.	Transferir el riesgo: solicitar a las autoridades correspondientes solventar la falta de recurso	() Alto (X) Medio () Bajo	Ministerio de Salud CCSS Ministerio de Educación Pública Municipalidad de Turrialba Municipalidad de Jiménez
	Comunicación	Probable falta de comunicación con otras instituciones			
	Presupuesto desvinculado de la planificación institucional	Potencial desvinculación entre la planificación y la presupuestación institucional.			
O2.AE2. Cobertura de vacunación segunda dosis contra el virus del papiloma humano en niños y niñas de 10 años	Comunicación	Probable falta de comunicación con otras instituciones	Transferir el riesgo: solicitar a las autoridades correspondientes solventar la falta de recurso	() Alto (X) Medio () Bajo	CCSS (Área de Salud) Ministerio de Salud Ministerio de Educación Pública
	Información	Probable falta de adecuado monitoreo del entorno			
	Recurso humano insuficiente	Probable falta de recurso humano			

Objetivo:	Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de los cantones de Turrialba y Jiménez, y el crecimiento económico del país, propiciando un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y previniendo la exposición a factores de riesgos sanitarios y ambientales.				
Resultado esperado	Población de los cantones de Turrialba y Jiménez con mejoramiento en el estado de salud debido un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.				
Acción Estratégica	Tipo de riesgo	Riesgo	Medida de administración del riesgo	Clasificación del riesgo	Responsables
O3.AE1. Desarrollo de acciones para prevenir la contaminación del agua por plaguicidas	Desastres naturales y provocados por el hombre	Probable ocurrencia de emergencias causadas por el hombre	Capacitación sobre el uso de químicos Uso regulado de plaguicidas	(X) Alto () Medio () Bajo	Ministerio de Salud. Acueductos Municipales. ASADAS.
O3.AE2. Implementación del Plan Nacional para la Gestión Integral de Residuos.	Soberano político / cambios políticos Legal Incumplimiento de legislación por parte de los administrados	Probables cambios de tipo político. Posible normativa que no responda a la realidad y necesidades actuales Probable incumplimiento de legislación por parte de los administrados.	Capacitación control, campaña para el manejo de residuos	(X) Alto () Medio () Bajo	Municipalidad de Turrialba Municipalidad de Jiménez Ministerio de Educación Pública INA UCR Escuela Carmen Lyra Escuela Juana Dennis Vives
O3.AE3. Servicio de agua potable en forma segura abastecida por ASADAS, municipalidad, entre otros.	Desastres naturales y provocados por el hombre Incumplimiento de legislación por parte de los administrados	Desastres naturales y provocados por el hombre Probable incumplimiento de legislación por parte de los administrados.	Capacitación, control del servicio	(X) Alto () Medio () Bajo	ASADAS. Municipalidad de Turrialba Municipalidad de Jiménez

O4.AE.2. Fortalecimiento de la articulación intersectorial para la promoción de actividad física como factor protector de la salud	<p>Implementación de procesos</p> <p>Comunicación</p> <p>Información</p>	<p>Probable falta de eficiencia en la ejecución de los procesos</p> <p>Probable falta de comunicación con otras instituciones</p> <p>Probable falta de adecuado monitoreo del entorno.</p>	Coordinación interinstitucional	<p>() Alto</p> <p>(X) Medio</p> <p>() Bajo</p>	<p>Ministerio de Salud</p> <p>Consejo Persona Joven</p> <p>Municipalidad de Turrialba</p> <p>Municipalidad de Jiménez</p> <p>Comité de Deportes</p> <p>MEP</p> <p>Escuela Juana Dennis Vives</p> <p>Escuela Carmen Lyra</p> <p>INA</p> <p>UCR</p>
O4.AE3. Implementación de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO 2022-2030	Incumplimiento de la programación	Posible cambio en las prioridades.	Prórrogas	<p>() Alto</p> <p>(X) Medio</p> <p>() Bajo</p>	<p>Ministerio de Salud</p> <p>Municipalidad de Turrialba</p> <p>Hospital William Allen Taylor</p> <p>Ministerio de Educación Pública</p> <p>Área de Salud</p> <p>Turrialba Jiménez</p> <p>Cruz Roja</p> <p>CEN-CINAI</p> <p>Municipalidad de Jiménez</p>

O4.AE4. Desarrollo del Plan Estratégico Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.	Soberano político / cambios políticos Incumplimiento de la programación	Probables cambios de tipo político. Posible cambio en las prioridades.		(X) Alto () Medio () Bajo	Ministerio de Salud CEN-CINAI MEP Escuela Juana Dennis Vives CEN-CINAI Área de Salud Turrialba Jiménez Hospital William Allen Taylor PANI
O4.AE5. Implementación de la Estrategia Nacional para el Envejecimiento Saludable basado en el Curso de Vida	Soberano político / cambios políticos Comunicación Información	Probables cambios de tipo político Probable falta de comunicación con otras instituciones Probable falta de adecuado monitoreo del entorno	Transferir el riesgo: solicitar a las autoridades correspondientes solventar la falta de recurso	(X) Alto () Medio () Bajo	Municipalidad de Turrialba. Municipalidad de Jiménez Ministerio de Salud Área de Salud Turrialba Jiménez Ministerio de Salud Hospital William Allen Taylor
O4.AE6. Implementación del PLANOSI 2017-2030	Recurso humano insuficiente Comunicación	Probable falta de recurso humano. Probable falta de comunicación con otras instituciones	Compartir riesgo: buscar solventar falta de recurso con otras instituciones	() Alto (X) Medio () Bajo	Ministerio de Salud PANI Red VIF INA Municipalidad de Turrialba OFIM Municipalidad de Jiménez

	Información	Probable falta de adecuado monitoreo del entorno			Consejo Persona Joven Área de Salud Turrialba Jiménez CEN CINAI
O4. AE7. Desarrollo del Objetivo 8.5 "Reducción del Embarazo en Adolescentes" del PENSPA 2021-2030	Recurso humano insuficiente Presupuesto desvinculado de la planificación institucional	Probable falta de recurso humano Potencial desvinculación entre la planificación y la presupuestación institucional.	Compartir riesgo: buscar solventar falta de recurso con otras instituciones	() Alto (X) Medio () Bajo	Ministerio de Salud Área de Salud Turrialba Jiménez Hospital William Allen Taylor PANI CEN-CINAI
O4.AE8. Implementación de la Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud	Recurso humano insuficiente Presupuesto desvinculado de la planificación institucional Infraestructura Implementación de procesos	Probable falta de recurso humano Potencial desvinculación entre la planificación y la presupuestación institucional. Posible no disponibilidad de instalaciones físicas para la operación de la unidad organizativa. Probable falta de eficiencia en la ejecución de los procesos	Compartir riesgo: buscar solventar falta de recurso con otras instituciones	() Alto () Medio () Bajo	Ministerio de Salud MEP Escuela Juana Dennis Vives Escuela Carmen Lyra

Referencias bibliográficas

- Dirección Área Rectora de Salud Turrialba. (2023). *Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Cantón de Turrialba*. Ministerio de Salud de Costa Rica.
- Dirección Área Rectora de Salud Turrialba. (2024). *Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Cantón de Jiménez*. Ministerio de Salud de Costa Rica.
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN). (2019, febrero). *Marco conceptual y estratégico para el fortalecimiento de la gestión para resultados en el desarrollo en Costa Rica*. <https://www.mideplan.go.cr/node/1545>
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN). (2023). *Guía para la elaboración de políticas públicas* (2.^a ed.). <https://biblioteca.mideplan.go.cr/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=6150>
- Ministerio de Salud. Política de Salud 2023-2033 y su Plan de Acción San José, Costa Rica.
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN). (2016). *Gestión para Resultados y Valor Público*. MIDEPLAN.
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. Área Análisis del Desarrollo. Guía para la elaboración de políticas públicas / Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. -- 2^a ed. -- San José, CR : MIDEPLAN, 2023. 1 recurso en línea (74 p.)
- Ministerio de Salud. (2024). Modelo estratégico y conceptual de Rectoría en Promoción de la Salud. Dirección de Planificación. Unidad de Planificación Sectorial, Costa Rica.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2024). *Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la salud global*. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (PAHO/OMS). <https://www.paho.org/es/temas/ods>

Anexos

Anexo 1.

Tabla 7. Mapeo de actores sociales Turrialba- Jiménez 2025

Nombre		Institución	Contacto
Ana Lucía Carmona Ramírez		Cruz Roja	anaofic@gamil.com
Ana Pereira	Azofeifa	Municipalidad de Jiménez	alcaldia@munijimenez.go.cr
Jorleny Vega	Sánchez	Dirección Regional MEP	jorleny.sanchez.vega@mep.go.cr
Lasel Loyt Lonis		Junta de Salud	loytlonis@gmail.com
Evelyn Solano	Solano	Hospital William Allen	easolano@ccss.sa.cr
Pamela Mora	Badilla	PANI	pbadilla@pani.go.cr
Greivin Brenes	Rojas	Cruz Roja	greivin.rojas@cruzroja.ar.cr
Emilia Ruiz	Alvarado	Cruz Roja	lasuiza@cruzroja.or.cr
Manuel Row Mora		Área de Salud Turrialba Jiménez	merow@ccss.sa.cr
Andrea Guzmán	Calvo	MEP	andrea.calvo.guzman@mep.go.cr
Paula Rojas Molina		MEP	paula.rojas.molina@mep.go.cr
Marceleth Saborío	Castro	MEP	marceleth.castro.sabprio@mep.go.cr
Manuel Soto	Campos	MEP	manuel.campos.soto@mep.go.cr
Bryan Cerdas Diaz		Concejo de la Persona Joven	bcerdas@muniturrialba.go.cr
Susan Torres	Vargas	Oficina de la Mujer Turrialba	Svargas@muniturrialba.go.cr
Elmer Rojas	Salazar	Municipalidad de Turrialba	Esalazarq@muniturrialba.go.cr
Johanna Araya	Leiva	Oficina de la persona mayor Municipalidad de Turrialba	Jleiva@muniturrialba.go.cr

Nombre		Institución	Contacto
Dennis Pérez	Ramírez	Municipalidad de Turrialba	dramirez@muniturrialba.go.cr
Johanna Alvarado	Montero	MEP	johanna.montero.alvarado@mep.go.cr
Lilliam Brenes Mora		MEP	Lilliam..brenes.mora@mep.go.cr
Freicy Samudio	Ramírez	MEP	freicy.ramirez.samudio@mep.go.cr
Wilson Lira Castillo		INA	wliracastillo@ina.ac.cr
Andreina Galván	Rivera	INA	Ariveragalvan@ina.ac.cr
Dayanna Valderrama Masis		IMAS	Dvalderrama@imas.go.cr
Andrea Rivera Soto		UCR	Psicologia.sc@ucr.ac.cr
Silvia León Orozco		Cen cinai	Silvia.leon@cen-cinai.go.cr
Gerardo Ibarra Arce		Cen- cinai	gibarra@cencinai.go.cr
Dagoberto Marin	Solano	HWA	Dsolanoma@ccss.sa.cr
Hector Guevara	Aguilar	Cruz Roja	Lasuiza@cruzroja.ar.cr
Fernanda Barboza	Tafalla	Municipalida de Jiménez	Ftafalla@munijimenez.go.cr
Guillermo Barrantes Rivas		Unión de ASADAS	Guillermobarr14@hotmail.com
Natalia López	Zelada	IAFA	Nzelada@iafa.go.cr
Karen Vásquez	Velásquez	MEP	Karen.velasquez.vasquez@mep.go.cr
Jose Antonio Pereira	Mata	Unión de ASADAS	Jomape09@gmail.com
Jose Angel Pereira	Mata	Unión de ASADAS	Jomape09@gmail.com
Keichell Ramírez	Salazar	Cómite de la persona joven Turrialba	Keichellsalazarramirez@gamil.com
Reina Castillo	Granados	Municipalidad de Turrialba	Rgranados@muniturrialba.go.cr

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2. Lista de actores sociales participantes en los talleres de elaboración y validación del Plan Local de Salud Turrialba- Jiménez.

Ana Lucía Carmona Ramírez

Ana Azofeifa Pereira

Jorleny Sánchez Vega

Lasel Loyt Lonis

Evelyn Solano Solano

Pamela Badilla Mora

Greivin Rojas Brenes

Emilia Alvarado Ruiz

Manuel Row Mora

Andrea Calvo Guzmán

Paula Rojas Molina

Marceleth Castro Saborío

Manuel Campos Soto

Bryan Cerdas Díaz

Susan Vargas Torres

Elmer Salazar Rojas

Johanna Leiva Araya

Dennis Ramírez Pérez

Johanna Montero Alvarado

Lilliam Brenes Mora

Freicy Ramírez Samudio

Wilson Lira Castillo

Andreina Rivera Galván

Dayanna Valderrama Masis

Andrea Rivera Soto

Silvia León Orozco

Gerardo Ibarra Arce

Dagoberto Solano Marin

Hector Aguilar Guevara

Fernanda Tafalla Barboza

Guillermo Barrantes Rivas

Natalia Zelada López

Karen Velásquez Vásquez

Jose Antonio Mata Pereira

Jose Angel Mata Pereira

Keichell Salazar Ramírez

Reina Granados Castillo